

Lunes 15 de enero de 2018

N° 8951

Acta de la sesión extraordinaria número 8951, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del lunes 15 de enero de 2018, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Llorca Castro; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Barrantes Muñoz, Sr. Loría Chaves; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La Directora Alfaro Murillo y los Directores Gutiérrez Jiménez y Alvarado Rivera informaron, con antelación, que no les es posible participar en esta sesión. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

El señor Presidente Ejecutivo hace referencia a la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, literalmente y que es la definida para el día de hoy:

I) “Comprobación de quórum.

II) Aprobación agenda.

III) Gerencia Financiera.

a) **Oficio N° GF-4512-2017**, de fecha 18-12-17: propuesta aprobación **Modificación presupuestaria N° 06-2017 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.**

b) **Propuesta relativa a la reactivación de plazas.**

IV) Gerencia Médica: para decisión.

a) **Oficio N° GM-SJD-29698-2017**, del 3-10-17: propuesta modificación acuerdos adoptados en los artículos 30° y 15° de las sesiones números 8871 y 8886: replanteamiento de ejecución completa del **Proyecto Torre Hospital San Juan de Dios y reubicación del BINASSS.**

V) Gerencia de Logística: contratación administrativa; para decisión.

a) **Oficio N° GL-46302-2017**, de fecha 21 de diciembre de 2017: **propuesta adjudicación compra de medicamentos N° 2017ME-000068-5101: ítem único: 25.000** (veinticinco mil) cientos, cantidad referencial **de Lopinavir 200 mg.**, con Ritonavir 50 mg., tabletas

recubiertas (film coated) frasco con 120 tabletas, por un precio unitario \$54,90 cada ciento, a favor de la oferta N° 2 en plaza, Pharmahealth S.A, por un monto total estimado de US\$1.372.500,00.

b) **Oficio N° GL-46303-2017**, de fecha 21 de diciembre de 2017: *propuesta para declarar desierta la compra directa N° 2017CD-000072-5101, promovida para la compra de Sistema osteosíntesis con placa* (varios ítemes).

VI) Gerencia de Pensiones:

Oficio N° GP-53630-2017, de fecha 22 de noviembre de 2017: *informe de las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, correspondiente al III trimestre-2017*”.

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

ARTICULO 3°

En relación con el oficio N° GF-4512-2017, de fecha 18 de diciembre pasado, que firma el Gerente Financiero y contiene la propuesta para la aprobación de la Modificación presupuestaria N° 06-2017 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el licenciado Picado Chacón informa que ya los ajustes propuestos no se pueden aplicar en el año 2018. En el caso de la creación de las plazas contenidas en esta Modificación Presupuestaria, serán incluidas en una próxima.

Se toma nota.

ARTICULO 4°

Se tiene a la vista el oficio que firma el Gerente Financiero, que contiene la propuesta para la reactivación de plazas.

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

i)



Informe

Plazas propuestas para reactivación

Oficinas Centrales, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Financieros

Enero 2018

ii)



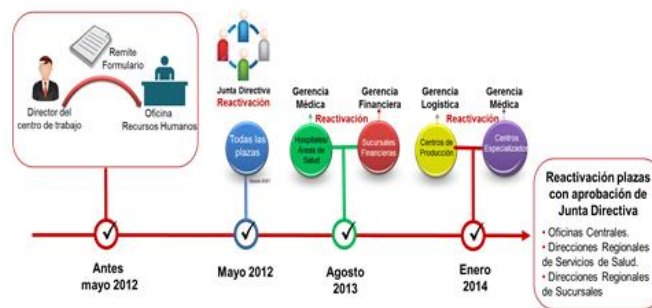
iii)

Reactivación plaza con pago de prestaciones legales
(art. 41 de la Normativa de Relaciones Laborales)



iv)

Reactivación plazas con pago de prestaciones legales
(Art 41 de la Normativa de Relaciones Laborales)



v)

Procedimiento establecido según lo dispuesto por Junta Directiva en la sesión N°8581 del 24 de mayo del 2012



vi)



Acuerdo Junta Directiva

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

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

vii)



Distribución plazas a reactivar

viii)

Distribución de plazas por Gerencias



ix)

Propuesta Reactivación de plazas

Presidencia

Total
11 Plazas
a reactivar



x)



xi)



xii)



xiii)



xiv)



xv)



xvi) Propuesta acuerdo de Junta Directiva:

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

El oficio GF-0554-2017 de fecha 14 de diciembre del año en curso, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, presenta la propuesta final de plazas a reactivar, con criterio favorable de la Presidencia Ejecutiva y con fundamento en los antecedentes antes señalados, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la reactivación de 97 plazas vacantes, cuya condición fue adquirida por jubilación o pensión de funcionarios sujetos al pago de prestaciones legales, u otra condición. Para los efectos, queda consignado en la correspondencia de esta acta, el referido oficio GF-0554-2017, en el cual constan, de manera concreta los códigos de plazas que se procede a reactivar.

El Gerente Financiero indica que en la agenda se incluyó un documento, el cual había sido entregado el año pasado, relacionado con una modificación presupuestaria del año 2017. Ese documento, ya no tiene posibilidades de que se ejecute porque eran movimientos presupuestarios, repite, del año 2017. Lo anterior, por cuanto se incluía dentro de otros aspectos, movimientos que al final los hospitales y los centros hacen, para devolver recursos con lo que se logra mejorar la ejecución al final del período. Además, se incluían 147 plazas nuevas, las cuales cuentan con los estudios técnicos respectivos, pero el documento se tendría que replantear, respecto del presupuesto del año 2018, entonces, se estaría presentando la otra semana. Además, de las 147 plazas que se tenían que presentar, se incluyeron alrededor de 225 plazas, porque son para que se les asigne a los médicos especialistas que se están graduando, en el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) y empiezan a laborar a partir del mes de febrero próximo. En esos términos, hay que asignarles una plaza de Especialistas, porque es parte del compromiso institucional, ese aspecto lo adelanta para que se tenga conocimiento de que en la próxima modificación se incluye esos componentes. Los movimientos que se propusieron de carácter presupuestario, ya no se ejecutan porque fueron del año 2017 y en este momento, serán otros movimientos nuevos. Entonces, serían las 147 plazas más las 225 para el nombramiento de Especialistas y se presentarán en la sesión de la Junta Directiva del próximo jueves en ocho días, con todos los dos integrados.

La Directora Soto Hernández pregunta a qué se refiere con reactivación y descongelamiento de plazas.

Al respecto, indica el Lic. Picado Chacón que es el segundo tema que se presentará. Primero, hizo un comentario aclarando que el asunto estaba en la agenda, pero no se presentará sino que se retira de la agenda. Repite, porque era un documento presentado en el año 2017, el cual hubiera producido impacto sobre el presupuesto del año 2017 y vencido ya el período, habría que replantear el documento y los movimientos.

Sobre el particular, la Licda. Soto Hernández manifiesta su preocupación, porque cuando se agendó el tema, a los Miembros de esta Junta Directiva, nunca se les indicó que esa modificación presupuestaria, se tenía que aprobar este año, sino que hasta este momento, don

Gustavo Picado lo está indicando. Le pregunta al Director Devandas Brenes que piensa como economista, porque reconoce que muchas veces se cometen errores, porque no se da la información completa y a ese aspecto es al que se refiere.

El doctor Llorca Castro le indica a doña Mayra Soto que tiene razón en preocuparse, en ese sentido, el año pasado no se logró presentar ese tema y le da la razón al doctor Fallas Camacho, porque ha venido siendo vehemente en la necesidad de priorizar los asuntos. Hace hincapié en que el tema se agendó en varias ocasiones y por distintas razones, no se logró presentar; repite, pero sí se agendó esa modificación presupuestaria. Señala que al final del año se complicaron las sesiones de la Junta Directiva, entonces, esa es la consecuencia. Menciona que el Gerente Financiero le comentó que el año pasado, operativamente la modificación se analizó muy, superficialmente, en el Consejo de Gerentes porque desde el punto de vista, para efecto de las plazas es rescatable pero sí se están acumulando los temas. Entonces, los señores Directores tienen que estar conscientes de que los asuntos se acumulan, pues se tienen acumulados temas de alrededor de dos años, o dos períodos. Aclara que con lo que está señalando significa que todavía es subsanable esa situación, porque es cierto que al final, a lo que le produce impacto es a los servicios de salud.

Apunta doña Mayra Soto que ese es el problema, porque ha escuchado comentarios de la Gerencia Administrativa, también en la Gerencia de Pensiones, pues es insostenible la situación, supone que los Gerentes exponen los temas en el Consejo de Gerentes, cuando se tiene plazas que son ocho de servicio al cliente y no las tienen.

El Lic. Chacón Picado se refiere a la reactivación de las plazas, en términos de que el tema se entregó el 14 de diciembre del año anterior. Recuerda que son plazas que se están reactivando para las Oficinas Centrales, la Dirección Regional de Servicios de Salud y para servicios financieros. En cuanto a los antecedentes de la reactivación de plazas, es en términos que tienen una condición especial, dado que son plazas que quedan vacantes porque cesa la relación laboral, por pensión, por vejez o invalidez y otra plaza por fallecimiento. Además, quedan vacantes por el pago de prestaciones legales, es decir, no pueden ser plazas de si una persona renuncia o deja la plaza, sino que tiene que haber un pago de prestaciones legales, por el artículo 41° de la Normativa de Relaciones Laborales. Comenta que antes del mes de mayo del año 2012, existía una forma sencilla de tramitarse esos procesos. El Director del Centro de Trabajo donde la plaza quedaba vacante por el pago de prestaciones legales, enviaba un formulario a la Oficina de Recursos Humanos y se reactivaba la plaza, así funcionó hasta el mes de mayo del año 2012. Entonces, de Oficinas Centrales solamente se enviaba el documento a la Oficina de Recursos Humanos de la Caja, en este caso el proceso lo tenía don Esteban Guillén y él reactivaba la plaza. Con la crisis financiera de la Institución y el tema de las plazas que se crearon en un período, la Junta Directiva solicitó que todas las plazas de la Institución que quedaban vacantes por una u otra razón, a partir del mes de mayo del año 2012, fueron alrededor de 800 ó 1.000 plazas por año que se reactivaban, la totalidad se presentaron a consideración de la Junta Directiva de plaza, independiente, del lugar. Luego, se avanzó en el proceso y en el mes de agosto del año 2013, se tomó la decisión en términos de que no todas las plazas para reactivar, se presentaron a la Junta Directiva, sino que se encargaba a la Gerencia Médica de que aquellas plazas que fueran destinadas para los hospitales y áreas de salud, las podía reactivar la Gerencia Médica directamente y las que fueran de Sucursales financieras la Gerencia Financiera. Posteriormente, en el mes de enero del año 2014, también se le dio la potestad a la Gerencia de

Logística podía hacer ese proceso con los Centros de Producción, Lavandería y otros parenterales, entre otros, y también se le dio la posibilidad a la Gerencia Médica que Centros Especializados lo pudiera cerrar. Entonces, se pasó de un modelo que estaba muy local, a uno muy central y, después, se fue distribuyendo posibilidades o competencias, dependiendo del área que correspondía y al final, lo que se quedó para aprobar en la Junta Directiva, son las plazas que se tienen que reactivar y que pertenezcan el código de Oficinas Centrales, Direcciones Regional de Salud, la Sede de la Dirección Regional, la Dirección Regional de Sucursales y la Sede de las Sucursales.

La Directora Soto Hernández indica que está de acuerdo que en el año 2012, hubo crisis y había que tomar decisiones y, luego, se mejoró un poco en el año 2013, pero piensa qué beneficios se tuvieron en aquellos momentos, el beneficio económico con haber “amarrado” el congelamiento de las plazas. La otra pregunta que se hace es por qué no aparece la Gerencia de Infraestructura, se tiene que pensar que es obvio, porque la Gerencia Médica es el eje de salud, por tanto, se toma la decisión y en la Gerencia Financiera, es decir, es el Gerente Financiero el que toma la decisión pero todas las Gerencias y todas son importantes. Entonces, se pregunta por qué no hay uniformidad, más bien su inquietud y su análisis es para tomar un acuerdo que modifique el proceso, porque le parece que a todas las Gerencias se les debe dar un tratamiento igual. En esos términos, el Gerente de Logística no puede gestionar sino no se hace cargo del descongelamiento de las plazas, tampoco lo puede hacer la Gerencia de Pensiones, por ejemplo, han tenido dos años las plazas congeladas. Por ejemplo, los funcionarios de la Gerencia de Pensiones, está pereciendo desde el punto de vista humano, entonces, lo que se busca es más bien humanizar la situación. En esos términos, así como se le dio la confianza a la Gerencia Médica y a la Gerencia Financiera, para reactivar las plazas por el volumen. Le preocupa que la Junta Directiva tiene que invertir tiempo en aprobar esas plazas, es decir, descongelar o no las plazas de las Oficinas Centrales, cuando tienen que estar trabajando sobre políticas y otros temas y no tomar decisiones, pide respuesta sobre lo planteado.

Recuerda el Director Fallas Camacho que en las circunstancias en que la Caja se encontraba en otros años era tétrico. Se tiene estudios del déficit financiero que se iba y eran cifras de miles de millones de colones para los años 2012-2014. En ese sentido, cualquier Junta Directiva, lo primero que hace es abocarse a definir una política de tal manera de cómo se lograra la sostenibilidad financiera de la Institución en el tiempo, por lo que el tema se definió como una prioridad e, inclusive, las prioridades se definieron y se discutieron de manera muy exhaustiva, para que la Caja lograra solucionar la situación en la que estaba, inclusive, se tuvo conocimiento de que unas reservas financieras que tenía la Institución, “habían desaparecido porque alguien estaba contratando gente y cosas por el estilo”. Entonces, cuál es el principio fundamental que tiene las personas, la asistencia sanitaria y para ello, se requieren algunas especialidades, por profesionales que son los que llevaban la mayor carga de responsabilidades, con el problema de la enfermedad. En ese sentido, se priorizaron los elementos que se debieran considerar, para determinar qué plazas se reactivan y qué plazas no, porque era materialmente imposible, pues si todas las personas opinaban, por ejemplo, pues no era cuestión de los Gerentes. En esos términos, era un problema institucional, con la cual había que tomar medidas e, inclusive, algunos problemas un poco más allá, porque había exceso de pago de guardias médicas, disponibilidades y la desconcentración era de un elevado costo y la Caja, tenía que tomar algunas acciones. Entonces, se tomó la decisión que ni una plaza nueva más y se tenía que detener esos procesos, de lo contrario se tenían que detener los servicios y no se tenía esa

intención. Comenta que así sucedió en la administración del Dr. Rodrigo Carazo, pues se tuvieron que paralizar los hospitales, porque no tenían dinero para poder hacerle frente a las necesidades financieras de la Caja y los diagnósticos de las personas que conocen de economía, entre otros; determinaron que la Institución iba a tener un déficit de sumas significativas de alrededor de trescientos mil millones de colones o cuatrocientos mil millones de colones y la Caja no podría continuar. En ese sentido, la Junta Directiva para poder garantizar la continuidad de los servicios tomó decisiones. Conforme el sistema fue teniendo flujo de Caja, se le dio la potestad a la Gerencia Médica y a la Gerencia Financiera para que reactivaran las plazas. Sin embargo, el hecho de que lo hiciera no era que no tenía responsabilidad, pues estaba supervisado por la Junta Directiva, inclusive, se le establecieron límites a la creación de plazas nuevas y las plazas producto de que el funcionario se jubilara. También, todas las demás plazas había que pasarlas por un análisis estricto, para darle el visto bueno, pues tenían la justificación y la sustentación para cada plaza, aspecto que a su juicio no era por la crisis. En la actualidad, sucede exactamente igual, no se pueden crear plazas porque ingresar a formar parte de un proceso, de una planificación, así como de una estrategia y de una necesidad demostrada, para poderlo hacer. En esos términos, quedan a cargo de la Junta Directiva, pero lo cierto es que fue una política. En este momento, se tiene un poco más de flexibilidad para gestionar, pues las finanzas institucionales se han fortalecido. No obstante, le parece que no se tiene que tener tanta tranquilidad, porque el sistema financiero nacional no está tan bien, como para ser más flexibles, en cuanto a las prioridades de la Caja sobre la creación de plazas. Menciona que tiene algunos ejemplos personales de recurso humano y por supuesto, no se referirá a ese asunto, pero si se pueden contraer bastante algunos aspectos que se están manejando.

La Licda. Soto Hernández le agradece al doctor Fallas Camacho sus comentarios, porque le da un poco de tranquilidad, pues la crisis en las Gerencias no se tiene todavía; es decir, se ha ido desvaneciendo pero se tienen que esperar a que lleguen las plazas. Le pregunta a don Gustavo Picado cuántas son.

El Lic. Gustavo Picado le responde que son 97 plazas.

A doña Mayra Soto le parece que se tienen que esperar y ojalá que solo sea una semana, para aprobar esas plazas.

Señala el Gerente Financiero que las plazas que se presentarán hoy a consideración de la Junta Directiva, son las reactivaciones de plazas, es decir, las que ya tienen código y asignación presupuestaria, las otras a las que hizo referencia son plazas nuevas para cubrir necesidades y nuevos EBAS. Esas plazas no se han logrado utilizar hasta que la Junta Directiva, tome una decisión y, efectivamente, como lo planteaba el doctor Fallas, se tomó en cuenta la Gerencia Médica, la Gerencia Financiera y la Gerencia de Logística, porque tienen servicios a los que se requiere darles continuidad, no porque las demás Gerencias no tienen importancia, sino porque están ubicadas en el Nivel Central y a las Gerencias que se les dio la potestad de activar la reactivación de las plazas, esos puestos están fuera del ámbito del Nivel Central, es decir, las plazas están ubicadas en los hospitales, áreas de salud, sucursales, reitera, no son plazas que se ubiquen en estos dos edificios y proyectos de pensiones. Por otra parte, es muy complicado presentar la justificación de plazas, pero en este momento, se tiene diseñado un formulario con un apartado, en el que cada unidad que pide la reactivación de una plaza, la tiene que justificar con indicadores de producción y de impacto y, además, tiene que justificar por qué se quiere

reactivar. La justificación de algunas plazas es más sencilla que otras y comenta que esta mañana, el señor Gerente de Pensiones, le trasladó un cuadro resumen, en el que hay una plaza de pensiones que es un técnico de pensiones y crédito y en la justificación se indica que resuelve 120 casos al mes, en materia de gestiones de pensiones y cada una de las plazas, ambas contienen un indicador parecido. Por ejemplo, hay algunas plazas de secretarias, entre otras, en las que es mucho más difícil medir la producción, pero al final tienen una justificación.

Pregunta la Licda. Soto Hernández si todas las plazas están justificadas.

Responde don Gustavo Picado que sí, la información está contenida en los ampos que se están presentando, hay que hacer una justificación de la solicitud, un formulario que se generó, una lista de chequeo, también, se plantea si hay un traslado, si hay un acto de resolución de la reactivación. Además, se busca se realicen actividades sustantivas de apoyo personal, así como criterios de población y demanda del servicio, mitigación de plazas, atención directa al usuario y cantidad total de plazas, esos aspectos los valora el Director del Centro. Por otra parte, es conocido después de un acuerdo de la Junta Directiva, de que el trámite en lugar de pasar por el Consejo Financiero fuera conocido la propuesta de reactivación, por parte del Presidente Ejecutivo. Aclara que su función es la de presentar el tema, pero el Presidente Ejecutivo es el que formalmente ofrece a la Junta Directiva, lo que él está planteando. Refiere que las plazas a reactivar son 97 en total, son 11 de la Presidencia Ejecutiva, 16 de la Gerencia Médica, nueve de Gerencia de Logística, diez de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, 27 de la Gerencia Financiera, 16 de la Gerencia Administrativa y ocho de la Gerencia de Pensiones, esa cantidad de plazas suman 97. La última vez que se reactivaron plazas, fue en el mes de noviembre del año 2016. En cuanto a la explicación, apunta que cuando se hace referencia de la Presidencia Ejecutiva, se incluye la Auditoría Interna, hay un Jefe de Subárea de Sede, seis asistente de Auditoría 3 y un Asistente de Auditoría 1, son en total ocho plazas de Auditoría Interna y en su momento, el señor Auditor ha planteado el plan y el programa que tiene de fiscalización y la necesidad de poder contar con estas plazas para poder cumplir con el programa.

El doctor Fallas Camacho pregunta cual es la sustentación que le dan a esas plazas.

El Gerente Financiero le indica a don Oscar Fallas que cada Gerencia presenta el formulario y en el caso del Auditor presenta el Plan Anual Operativo de la Auditoría, para que se observe qué se quiere cumplir. Entonces, se logra determinar la producción que tendrá cada auditor y la necesidad de poder contar con esas plazas, para poder cumplir con el plan anual de trabajo.

El Director Fallas Camacho señala que no cuestiona el hecho de que se necesiten esas plazas, pero ese aspecto no para él no es suficiente, es decir, con que se indique que se necesitan, porque tiene que haber trabajo de producción. Entonces, desea tener un elemento de más peso y no solo para la Auditoría, sino para todas las demás Gerencias, porque están incurriendo en la necesidad de esa reactivación, dado que comienza a tener ciertas dudas sobre los funcionarios que cambia de trabajo. Comenta que le sugirió al Auditor que se debería hacer un análisis similar al que hizo la Gerencia Médica de la capacidad instalada, o la capacidad contratada de la producción. Le parece que se debería buscar un instrumento que les conduzca a poder valorar esos aspectos y no es fácil.

El Lic. Gustavo Picado Chacón le explica al doctor Fallas que en el Consejo de Presidencia y Gerentes, se planteó una mejora en una parte del proceso. La otra parte, como lo plantea el Dr. Fallas, una opción es trasladar esa reactivación de plazas, al equipo que tiene la Dirección de Administración y Gestión de Personal con las muchachas ingenieras que presentan en esta Junta Directiva, cuando se observen plazas y que brinden un estudio técnico a partir de cargas y tiempos, entre otros, para poder justificar plenamente lo que se plantea.

El doctor Fallas Camacho apunta que si no se parten de los objetivos y las metas que cada unidad debe tener, no importa que se les indique que puede ser totalmente válida, pero le deja una sensación en términos de que no tiene claro, con qué se está comparando, para que se otorgue un sí o un no y ese es su punto de vista. Qué es lo que tienen que hacer y por qué y, además, qué es lo que se ocupa, para hacer el proceso que se requiere, porque si no se da la oportunidad para que las personas pidan más plazas, porque tienen nuevas ideas y más trabajo y no responde a alguna situación sólida, de una decisión política en alguna dirección institucional. Debe formar parte de los objetivos institucionales y tiene que estar dentro del plan de trabajo, por lo que con esos aspectos, se ajuste de manera tal que se pueda explicar por qué hace falta la plaza y si no se aprueba, qué puede suceder.

Aclara el Lic. Gustavo Picado que el formulario tiene ese espíritu y así, fue llenado por cada una de las unidades. Hay diferentes tipos de personal, el funcionario que le da continuidad a los servicios, por ejemplo, el de plataforma de servicios quien es el encargado de atender pensiones, o en la plataforma de servicios en Oficina Centrales, por ejemplo, los cajeros y funcionarios que pagan las incapacidades. Hay otro tipo de personal que lo que da es apoyo, como ilustración, el apoyo secretarial, forman parte de un equipo. Hay otro personal que es a nivel profesional que tiene dos tipos de nivel profesional. Los que hacen estudios, informes de la evaluación y los que hacen trabajo profesional continuo repetitivo, por ejemplo, el trámite de salarios. Cree que la mejora del procedimiento, sería para la reactivación de las plazas y se podría introducir un elemento mucho más robusto en esa función. Con esos aspectos que se consideran, le podría mostrar al doctor Fallas que ha habido un interés general y todos los procesos quedan documentados, cuesta mucho explicar y lo que presenta es un resumen, pero si se le pregunta por una plaza, se busca y se va a encontrar que hay una justificación razonable. Entiende también que, por ejemplo, los procesos de los cajeros, se ha venido cambiando el perfil, también, se ha enviado a otros centros cajeros, porque ya la demanda que tienen no es la que se tenía hace diez o cinco años, incluso, porque en este momento, muchos pagos se hacen a través de pagos de depósitos bancarios, transferencias, entre otros; entonces, hay algunos perfiles de puestos que se han ido transformando. Por ejemplo, sucede con el operador en Tecnologías de Información (TIC), porque son perfiles antiguos que se fueron transformando en otros de más conocimiento o más profesionalización. No obstante, en ese caso, lo que existe es un trabajo de cada jefatura que ha hecho un esfuerzo, para que el contenido de la justificación sea sólido y se ha estado pensando, en mejorar el proceso para darle todavía más robustez al tema, pero cada plaza se presenta con una justificación. Para algunos puestos habrá que transformar los procesos, para poder prescindir de las personas, pero se podría prescindir de todos los cajeros. Por lo que el día que se tome esa decisión que le parece que no es muy lejana, es decir, que todas las personas paguen a través del Sistema Bancario Nacional y no se tengan ninguna persona más pagando, por lo que se pueden cerrar las cajas. Hace hincapié que en incapacidades se ha avanzado mucho, porque en este momento se hace el pago de incapacidades vía SINPE o en la Gerencia de Pensiones, se está trabajando para el pago de la pensión por vejez, para que se pueda tramitar

vía Web y no vía plataforma pero son procesos. Lo que cree es que en este caso, las justificaciones que están planteadas están contenidas en el documento. Continúa con la presentación y señala que la Dirección Institucional en cuanto a Redes de Servicios de Salud, está solicitando una plaza que tiene de Profesional 2 para un Psicólogo 1, con el fin de fortalecer el trabajo que se tiene con las juntas de salud. En el caso de la Gerencia de Pensiones, se tiene un resumen de cada una de las plazas que están solicitando, están tres que son un Profesional 4 y de acuerdo con el símbolo, por ejemplo, cuando es de color verde significa que se está modificando del puesto y el color amarillo, es cuando se hace el traslado de la plaza.

El Director Barrantes Muñoz señala que devolviéndose al punto anterior, en todos los casos las unidades que piden una plaza, es porque se pensionó un trabajador. Es una sustitución en la respectiva unidad.

Anota don Gustavo Picado que significa que la Unidad ya tenía la plaza y el contenido presupuestario, además del código, no es crear un código nuevo, es mantener el mismo.

Consulta el Lic. Barrantes Muñoz que si no es que la persona se pensionó en otra Unidad y se traslada para otra.

Anota el Lic. Picado Chacón que como esas son plazas de Oficinas Centrales, en algunos casos se toma una plaza y se traslada para apoyar algunas Sucursales, en el caso de la Gerencia Financiera. Como ilustración, en las Gerencias como la de Pensiones que tienen toda su plataforma, se mantiene en el Centro o como sucede en este momento, también en la parte de Auditoría que tienen solo un centro de trabajo, pero en el caso se tiene una afectación presupuestaria.

Señala don Rolando Barrantes que el tema está claro en que no hay afectación presupuestaria, el punto es en el sentido de que se va a hacer un cargo adicional al presupuesto. Lo que quiere escuchar, es si cuando se pensiona una persona en una unidad, si para sustituirla la unidad está obligada a realizar un estudio, porque podría ser que haya una posibilidad de distribución de cargas de trabajo y esa plaza podría no ser necesaria. Entonces, en el caso se produciría un impacto presupuestario positivo porque no se reactiva la plaza. En ese caso, se tendría la obligación de dejar evidencia que se hace ese estudio de análisis de cargas.

Menciona el Lic. Picado Chacón que no antes del mes de mayo del año 2012, con el tema de reactivación de plazas y presentarlas ante este cuerpo colegiado, lo que plantea don Rolando es lo que se cumple en este proceso, incluso, cuando se mejoró el procedimiento, la Auditoría participó porque se cumple en ese proceso.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si en este momento se cumple y si es auditable.

El Gerente Financiero responde que sí, incluso, cuando se mejoró el procedimiento la Auditoría participó, porque justo lo que planteaba el doctor Fallas, después de la crisis y la creación de 11.000 plazas, en un cierto período, las autoridades de la Institución se empezaron a preocupar mucho de las reactivaciones de las plazas. Entonces, todos los estudios plantean ese proceso, por ejemplo, en el caso de la Gerencia de Pensiones, a un puesto de Profesional 4 se le cambió el perfil, porque la persona que tenía la plaza antes de jubilarse, era un puesto de jefe de Unidad

Administrativa 6, la cual es una plaza que antes se denominaba pasiva y se dejó de utilizar esa nomenclatura. Entonces, al jubilarse se retoma el perfil y se adecúa al que actualmente corresponde, por lo que el puesto pasó de una Jefe de Unidad Administrativa 6 a un profesional 4. La persona que ocupaba ese puesto, era la encargada de gestionar y administrar el Centro de Llamadas que tiene la Gerencia de Pensiones y se atienden, una gran cantidad de llamadas relacionadas con pensiones hasta crédito hipotecario, así como pensiones del RNC.

Consulta el Lic. Barrantes Muñoz si tiene el dato, como ilustración, de cuántas personas se pensionaron en el año 2016 o el del año 2017 y de esas personas que se pensionaron, si el 100% de las plazas fueron reactivas o no.

Indica el Lic. Picado Chacón que el dato preciso no lo tiene, pero las plazas que se dejaron de reactivar son pocas. En el caso de la Gerencia Financiera, es porque tiene 75 Sucursales y hace mucho tiempo, no se crean plazas porque las que se han tenido que dar, son para servicios de salud directos. Entonces, cuando se tiene una plaza, se moviliza para alguna Sucursal, con el fin de fortalecer los servicios de esas Sucursales, por ejemplo, Heredia; en la solicitud de reactivación está incluida una plaza para Puerto Jiménez. Hace énfasis en que se han enviado algunas plazas, no todas pero se ha hecho algún trabajo. En algunos casos, las plazas que no tienen nivel local, se reactivan y a algunas se les ha modificado el perfil, por ejemplo, en la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, se tiene la propuesta de un puesto al que se le modifica el perfil, para reactivar el equipo de Fideicomiso. Repite, se han venido reasignando y cambiando los perfiles, para no crear más plazas y responder a nuevas necesidades. El Fideicomiso fue aprobado por la Junta Directiva, pues se formó un equipo, entonces, la Gerencia de Infraestructura propone reactivar unas plazas, precisamente, para fortalecer ese equipo y en esa dimensión. En el caso de la Gerencia Administrativa se está solicitando la reactivación de unas plazas que anteriormente, eran de oficiales de seguridad pero como en este momento, está contratado ese servicio a una empresa externa, lo que se ocupan son supervisores para hacer las funciones. Entonces, algunas plazas se han enviado a niveles locales en algunos casos, igual situación ocurrió en la Gerencia de Infraestructura y en algún momento sucedió en la Gerencia Financiera, pues ha trasladado plazas. En la Gerencia Médica, le parece que se ha trasladado en algún momento unas plazas y otras Gerencias, lo que han hecho es convertir el perfil, para seguir cumpliendo nuevas funciones que no se tenían, pero a la pregunta concreta de don Rolando, el número de plazas reactivadas, en este momento, no tiene el dato exacto.

Pregunta don Rolando Barrantes quién contralo esa información, o quien tiene esos datos para pedirlos.

El Lic. Gustavo Picado responde que el competente técnicamente es la Dirección de Gestión y Administración de Personal. Repite, está presentando el tema porque, anteriormente, sucedía que en el Consejo Financiero le corresponde la labor de coordinador y por ese aspecto, presenta el asunto ante la Junta Directiva.

El Lic. Barrantes Muñoz ve la conveniencia de que se tenga un mapa e información, por ejemplo, para tener claros los datos, en términos de cuántos funcionarios se pensionaron en los períodos 2014, 2015 y 2016. Entonces, cuántas plazas fueron reactivadas, a cuántos puestos se les modificó el perfil, cuántos puestos fueron trasladados de centro. Información de esa naturaleza le parece que es útil, inclusive, al mismo proceso de reestructuración para prever y para conocer

cómo se debe, efectivamente, hacer en el manejo de esas plazas. En este caso, se tiene por lo que se indica también variaciones en los perfiles en algunos casos y ese aspecto, sí tiene efecto presupuestario.

Continúa el Gerente Financiero y anota que en algunos casos, también, se producen cambios de perfil y existe un proceso que se denomina reasignaciones de plazas, por ejemplo, si el puesto es de un Profesional 4, se le puede reasignar a Profesional 2 o Profesional 3. Como ilustración, en el cambio de perfil, un puesto de Profesional 4 se podría convertir en uno de enfermería, pero los dos cambios, pueden producir impacto unos hacia arriba y otros hacia abajo, lo normal es que el perfil esté aumentando y ese aspecto, tiene una incidencia presupuestaria para contestar, específicamente, a la pregunta de don Rolando Barrantes.

El señor Presidente Ejecutivo quiere complementar un aspecto, en cuanto a lo que indicó don Rolando Barrantes pues, precisamente, hoy en Consejo de Gerencia se presentó el mecanismo que también había sido solicitado. En esos términos, se había pedido que se hiciera una relación del mecanismo y esa propuesta, se va a presentar ante esta Junta Directiva donde se sistematiza un poco más el tema de la justificación de la plaza, en esa necesidad de por lo menos, hacer el ejercicio de replantear algunas plazas. Lo cual debe estar en concordancia de una lógica de replanteamiento de procesos. En ese sentido, lo indico don Gustavo Picado con el ejemplo que a lo mejor, ya no se ocupan tantos cajeros, porque cada profesión o perfil que se menciona detrás, hay muchas personas y no quiere, pero se está refiriendo al ejercicio de esa revisión que debería ser constante; porque invoca el otro peligro y es simplemente reactivar la plaza en lo que está y a lo mejor, puede ser excelente, pero podría de las plazas que no se ocupan. Reitera, llama a la necesidad del ejercicio y, aparentemente, quedó reflejado en el nuevo mecanismo que pronto se presentará a consideración de esta Junta Directiva.

El Dr. Fallas Camacho indica que cuando se plantea que es un cambio de perfil y la persona que se jubiló ya no se necesita, pero si se le modifica el perfil, se está creando otro tipo de necesidad y ese aspecto, le parece que no se ajusta muy bien porque, inclusive, la idea original de la Junta Directiva cuando estaba el proceso para ser resuelto e la Presidencia Ejecutiva, era que cuando una persona se jubilaba, para reactivar esa plaza, se tenía que sustentar muy bien su necesidad y que otra persona la sustituiría, porque no es la plaza lo que está utilizando es la función del individuo que ejecuta una determinada actividad, pero si se ocupa una plaza que se queda libre o cambia de perfil. No tiene repercusiones financieras porque ya hay un fondo que estaba para otra plaza, pero si se crea un nuevo perfil, es decir, se está creando otra figura, ese aspecto es lo que no determina que se ajuste muy bien. En todo caso, cuando hay cambio de perfil, se pierde una plaza para ese perfil nuevo y no tomar la plaza que se desechó, para presupuestariamente utilizar el fondo; cree que no es la justificación desde su punto de vista. Entonces, justificando la plaza la situación cambia y se inicia una nueva gestión. Luego, se va a tener que emplear otra plaza, porque puede ser que sea más fácil indicar que se aprovecha esa plaza y se sustituye en esa y así se evita, la burocracia, pero lo deja como signo de interrogación.

El Lic. Picado Chacón indica que conoce que no se observa tanto, pero crear plazas para el Nivel Central se dejó de hacer, probablemente, la última plaza que se creó fue en los años 2010 y 2011, hace siete años. Ninguna unidad ni ninguna Gerencia, tenía un incremento neto de personal y las plazas se han destinado muy, selectivamente, para atender los temas de servicios de salud y médicos especialistas. Entonces, lo que se ha hecho es y cómo hay nuevas

necesidades, nuevos procesos o nuevas iniciativas se ha tomado, en dos partes y se ha hecho una reconversión, para observar más claro el asunto, hay proyectos como se observó, cuando se pasó el proceso de incluir en las planillas manuales, a hacerlo por auto gestión en línea, significa que se requiere otro tipo de personal. Por otra parte, se han venido iniciando procesos con el Plan de Innovación y otros que requieren otro tipo de profesionales. En general, en todas las Gerencias, lo que sí se ha tratado es de decidir transformar con la misma cantidad de funcionarios la nómina, porque en términos netos y muy esporádicamente, ninguna unidad ha recibido una plaza para el Nivel Central, sino se tiene una necesidad muy justificada. El tema de cambio de perfil es un procedimiento administrativo que existe. Si se crea una plaza y no tuviera que presentarse a consideración de esta Junta Directiva, se puede pedir a la Oficina de Recursos Humanos que le modifique el perfil o que se le reasigne la plaza, es un procedimiento que todo los días sucede y es parte de la transformación que la administración va teniendo, con el tiempo y es en lo que se está tratando, para indicarlo de alguna forma y que no parezca mal, por ejemplo, es reciclando la misma nómina que se tiene, pero transformando lentamente algunos puestos. Normalmente, y se lo indicó en la mañana al doctor Llorca, el 85% ó 90% de las plazas que se presentan para reactivación ante este cuerpo colegiado, son de procesos actuales que hay que mantenerlos. Como ilustración, si se tiene un oficial de seguridad que trabaja tres turnos o se necesita vigilancia electrónica, pero en general, siguen existiendo los procesos y los mismos términos. Se ha hecho un esfuerzo no tan notorio, porque entiende que no hay más plazas, sino que hay menos plazas porque han trasladado a algunos centros a algunas Gerencias, las cuales han tenido la posibilidad y tienen el nivel local y, también, las transformaciones de los perfiles se han hecho, fundamentalmente, para soportar nuevos procesos que por más de ocho años, han aparecido y la administración ha encontrado en esa manera de cómo utilizar el mismo recurso que sigue siendo el mismo de alrededor de ocho años. En cuanto a que la Dirección de Administración de Pensiones plantea la necesidad de plazas, recuerda que en una sesión pasada, doña Mayra Soto comentó dos casos, una plaza de ellas pertenecía a una persona que era un tramitador calificado de pensiones y debido a que falleció, en este momento en el proceso de análisis que se existe, no se tiene esa persona y hay que reactivar esa plaza. Por otra parte, se pide la reactivación de una plaza para una Secretaria Ejecutiva de Alta Gerencia, era la secretaria de la Dirección Financiera Administrativa, la persona se jubiló recientemente o se va a jubilar y se requiere como parte del trabajo, pues un director siempre se acompaña de una secretaria y, normalmente, de una asistente y en este caso, son ocho plazas para la Gerencia de Pensiones. La Gerencia Administrativa tiene un asesor de Gerencia para trabajos especiales en proyectos y en servicios institucionales, por ejemplo, tiene ese tema de guardias que explicaba y, efectivamente, la Caja en este momento, ya no tiene guardias institucionales dando un servicio en el Nivel Central, pero esos cuatro puestos van a servir para que sean supervisores del trabajo que se tiene con las empresas.

El Director Fallas Camacho pregunta si por ese aspecto a las plazas se les modifica el nombre.

El Lic. Picado Chacón responde que esos cuatro puestos, a los cuales se les está solicitando una reactivación, en este momento tienen el perfil de Supervisores de Servicios Generales, pues sirve tanto para supervisar vigilancia como limpieza. También la limpieza está contratada con un tercero y se ocupa personas que supervisen, son plazas que se reconsideran o se reconceptualizan. En relación con el trabajador de Proceso Fotográfico 2, es el camarógrafo que tenía la Dirección de Comunicación Organizacional y era el encargado de hacer los videos y la producción institucional, ha quedado en ese perfil. En relación con la Dirección de Sistemas

Administrativos, está solicitando la reactivación de una plaza de un profesional 4 y, después, una plaza que se le trasladó a la Dirección de Bienestar Laboral, porque se le trasladó a un médico especialista, a un médico de asistente general y va a servir para fortalecer los servicios de los consultorios médicos. Lo anterior, por cuanto en las Oficinas Centrales se tiene una sola médica, para atender más de 2.500 personas y se quiere fortalecer, la atención del consultorio con un médico asistente general, no solo para estar atendiendo morbilidad, sino para estar realizando actividades de promoción, prevención y mejora de la salud. En la Dirección de Administración y Gestión de Personal, los perfiles que están solicitando, corresponden a toda la parte de procesos de pago salariales, todas las personas que están encargados del trámite de la nómina ordinaria y el pago del salario escolar que, eventualmente, lo tienen dispuesto para el viernes y es parte de una serie de procesos que tiene que desarrollar. Recuerda que en una sesión pasada, el Subgerente Jurídico planteó la necesidad de plazas para la Dirección Jurídica, por lo juicios que tiene que atender, así como los criterios que son parte de un gran volumen de trabajo que tiene esa Dirección, pues además tiene que atender recursos y en el perfil de la Dirección Jurídica, el profesional es Profesional 4 y son 16 plazas para reactivar. En cuanto a la Gerencia Médica en el CENDEISSS pide la reactivación de un Técnico de Mantenimiento y una Secretaria 3. En la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS), se pide una plaza que hay de profesional 2, se traslada a la Contraloría de Servicios de Salud para que la Dra. Salas, pueda disponer y fortalecer la Contraloría de Servicios de Salud. Para la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud la Enfermera Licenciada 7-A según el Estatuto la Enfermera 7, es la que tiene la Coordinación Nacional de Enfermería, se jubiló la Coordinadora Nacional que es el estatus más alto en enfermería. Para la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, se está solicitando la reactivación de una plaza se Analista de Sistemas 4 en TIC. En la Dirección de Redes de Servicios de Salud un Mensajero. En la Región Huetar Atlántica una Enfermera 7 Licenciada. En la Dirección Central Sur se pensionó el Jefe Regional de Ingeniería y Mantenimiento, el cual es el encargado de supervisar todas las obras que se hacen en esa región y cuando se han quedado sin ese perfil, entonces, la Dirección Regional se queda sin la capacidad de supervisar y darle seguimiento e impulso a las actividades, correspondientes a la mejoras en los EBAIS, algunos que han asumido construcciones. En la Dirección Regional Central Norte un Profesional 2 y un Chofer 1. Finalmente, la Dirección Regional Pacífico Central, está pidiendo una Supervisora de Registros y Estadísticas en Salud. Hace hincapié en que algunas plazas responden a las estructuras y a los modelos organizaciones que tienen. El modelo requiere una Supervisora de Registros de Salud y en estos casos, lo que se hace es sustituir la que estaba por un perfil semejante.

La Directora Soto Hernández indica que tanto el doctor como ella desean que les aclaren la plaza de la Gerencia Médica a la Contraloría de Servicios.

Aclara el Lic. Gustavo Picado que en estos últimos períodos, se ha estado creando plazas para cubrir las Contralorías de Servicios de Salud de los hospitales y las áreas de salud. Hay que recordar que, originalmente, no tenían dispuestas todas las contralorías con personal. Por lo que se tendría que hacer recuento, pero cada tracto que se ha venido presentando, producto de la creación de plazas para Contraloría de Servicios de Salud, es porque es una obligación de Ley, pero no estaba atendida, es hasta este momento que la Junta Directiva desde que inició, ha venido sumando más profesionales a las Contralorías de Servicios. La Ley dispone que debe haber un Contralor de Servicios en cada Centro de Salud, en Hospitales y Áreas de Salud.

Ante una consulta del doctor Fallas Camacho el Gerente Financiero señala que hay un tema de autonomía, pero desea explicar que hay muchos centros donde no había Contralor de Servicios y se han venido llenando esas plazas, por lo que esta modificación presupuestaria contiene una plaza para que se apruebe su reactivación, entonces, la doctora Salas disponga de esa plaza para cubrir una y no crear otra.

El Director Barrantes Muñoz comenta que le parece que este es el segundo traslado a una plaza de la Contraloría de Servicios.

Aclara el Lic. Picado Chacón que la Contraloría de Servicios tenía una plaza de Psicólogo y no era producto de un traslado, porque pertenecía a la Unidad. Entonces, se está trasladando una plaza que proviene del BINASSS y se está trasladando a esa Unidad, pues se está dejando de usar en el BINASSS, para la Contraloría de Servicios y en ese sentido, sí se está produciendo un traslado de la plaza.

Pregunta el Lic. Barrantes Muñoz sino se le está creando una falta de ese recurso al BINASSS (Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social).

El Lic. Gustavo Picado supone que la situación se crea por todo lo que ha evolucionado el tema de las consultas, pues ya las bibliotecas tienen su sistema. Comenta que ayer se publicó un reportaje de lo que se está usando en las Bibliotecas, entonces, se está tomando la decisión de trasladar esa plaza de Profesional 2 del BINASSS a la Contraloría de Servicios. Ese es el tipo de análisis que se trata de hacer y a veces se determinan esas oportunidades. Además, de la Dirección Central Norte, se trasladará un Profesional 2 y un Chofer 1. Hace hincapié en que los choferes son indispensables, porque si no la Unidad se queda con un carro y sin chofer. Todavía existen situaciones donde se tienen vehículos y no tienen chofer, en el caso es continuar el servicio. La Dirección Regional Pacífico Central se está trasladando otra Supervisora de Registros y Estadísticas en Salud, la cual forma parte del modelo funcional. De la Dirección Chorotega se está trasladando un profesional 3. Todas esas esas plazas tienen una justificación, entonces, si se hace alguna consulta se puede consultar en los ampos. En cuanto a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, se plantean la solicitud de reactivación de la plaza de Director de Sede, la cual es una plaza que hoy en día es de Asesor de Gerencia, pero se está planteando para que ese perfil asuma la Dirección del Proyecto del Fideicomiso. Recuerda que el Fideicomiso es de siete años iniciales pero, eventualmente, se puede ampliar, es una inversión de más de quinientos millones de dólares, pues se tienen que construir alrededor de 30 áreas de salud, con 22 sucursales más el Centro de Almacenamiento y Distribución y la Junta Directiva, ha tomado un acuerdo en algún momento de distribuir a la Gerencia de Infraestructura, para que integre un equipo. Esa plaza es la que se plantea y, después, para la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, un Asistente en TIC el cual se reactiva en el mismo perfil y en el mismo lugar. De esas plazas son dos para formar el equipo del Fideicomiso, el cual requiere las requiere en total y así lo presentó la Gerencia de Infraestructura, tres plazas de las reactivadas son para crear y las demás se justifican con algunos cambios de perfil y traslados, también del centro. La Dirección de Equipamiento Institucional solicita una reactivación de dos plazas de Profesional 4 y, después, la Dirección de Arquitectura solicitó la reactivación de un Profesional 2 para un total de 10 plazas. En relación con la Gerencia Financiera, se solicita la reactivación de ocho plazas para la Dirección Financiero Contable que, incluye, un Jefe de Subárea de Sede, un Profesional 2, el cual era un Jefe de la Unidad Administrativa que ya se jubiló y se está

readecuando el puesto. Entonces, esos puestos se encargarán de trabajar los procesos financieros contables que, probablemente, con una mejora en el sistema y la modernización que se pueda tener, muchos procesos se pueden readecuar y redefinir el uso de esos recursos. De la Dirección de Cobros que solicita un Analista en Gestión Administrativa, un Mensajero y Operador en TIC. Hace hincapié en que a mediados de año, la Dirección de Cobros trasladó a seis funcionarios que habían solicitado un traslado, por ejemplo, algunos se fueron para las Direcciones Regionales, otros para los hospitales y la Dirección de Cobros, redujo su nómina en seis y esas son las necesidades de plazas que tienen. Para la Dirección del Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), se tiene la plaza de un profesional 4, un Analista de Sistemas 4 en TIC y un Oficinista 4, la Dirección de Coberturas Especiales, la cual es una dirección pequeña la cual gestiona el tema de accidentes de tránsito y riesgos laborales. La Dirección de Inspección y a esa Dirección, es la que se detiene, porque es donde se ha encontrado más margen, para lograr trasladar recursos que están en el Nivel Central al nivel local y en el caso de la Dirección de Inspección, se está solicitando la creación de cuatro plazas de Inspector y todas tienen traslado, una plaza se enviará a la Sucursal de Heredia, una para la Sucursal de Guadalupe, una va para la Sucursal de Puerto Jiménez y otra para la Comisión de Asesora de Impugnaciones, la cual es la que tiene a cargo la Licda. Silvia Dormond, Comisión que se dedica a la atención de los recursos de revocatoria y apelación presentados por los patronos. La Secretaria Ejecutiva 1, es una Secretaria de la Dirección, pues el trabajador se pensionó por invalidez y se está solicitando la reactivación de esa plaza.

A don Rolando le queda claro que es una de las unidades que más está sufriendo disminución de recursos, por el tema de traslados, porque implica que está quedando con menos recursos, que son inspección, lo cual implica que no son necesarios, pero ese aspecto, tampoco implica que se esté debilitando de ninguna manera la labor de inspección.

Sobre el particular, señala el Lic. Picado Chacón que lo que sucede es que la Dirección de Inspección, ha tenido una dotación de personal importante desde hace mucho tiempo, la cual está muy concentrada, pero lo que ha determinado es que las actividades de algunas Sucursales, no se pueden ejecutar, porque no tienen personal en las Regiones o en el nivel local. Algunas Sucursales como la de Heredia que han crecido tanto, tienen cinco inspectores y solo pueden realizar las gestiones de atender las inscripciones patronales, entonces, para hacer labores de fiscalización y labores de atender denuncias, se están trasladando plazas que están en el Nivel Central y lo que se puede hacer para producir impacto, es retrasar un poco la atención de las denuncias, pero nunca para llegar a períodos de plazos excesivos, pero en algunos lugares como en la Sucursal de Guadalupe, donde realmente el volumen de trabajo es muy elevado y el servicio hay que mejorarlo sustancialmente y se está pasando a Puerto Jiménez, la cual es una zona que no tenía cobertura.

Anota el Director Barrantes Muñoz que se estaba fortaleciendo Inspección, no se les modifica el perfil, si no que se modifica la ubicación fortaleciendo los niveles locales.

El Director Loría Chaves indica que a veces hay trabajadores de la Dirección de Inspección que vive en Aserrí, por ejemplo, Desamparados y hay que trabajar zonas de Desamparados y no solo Desamparados, entonces, hay que pedir traslado y se está rebalanceando la dotación

de personal y de la Dirección de Inspección entre el Nivel Central y los niveles regionales y Sucursales. En la Región Brunca, se está solicitando la reactivación de una plaza de Inspector de Leyes y Reglamentos 3, puesto que es para ejecutar las funciones de Inspección y un Técnico de Administración 5, encargado de toda la parte de Presupuesto y Recursos Humanos. Recuerda que el Nivel Local es muy polifuncional, a modo de ejemplo, se tiene un perfil para cada puesto; sin embargo, en el nivel local los funcionarios desempeñan muchos papeles, unos puestos se encargan de presupuesto, ese mismo funcionario se ocupa del inventario y, también, de la gestión de recurso humano. En la Dirección Regional Norte, se está pidiendo la reactivación de una plaza de Inspector de Leyes y Reglamentos 3 y un Jefe de Subárea de Gestión Regional y en la práctica, un asistente de Gestión de Recursos Humanos 2, el cual es el que hace las funciones en materia de que todos los aspectos que se relacionan con movimientos y acciones de personal, entre otras. En el caso de la Gerencia de Logística, se está pidiendo la reactivación de una plaza de Director de Producción Industrial, el cual es un Jefe Subárea de Sede, un Profesional 4 y, luego, hay una plaza que se relaciona con Normas, así como un Farmacéutico 3, encargado del Almacenamiento y Distribución y se relaciona con todos los procesos de Control de Calidad y es indispensable tenerlos en el Almacén. En ese sentido, la señora Gerente de Logística, ha estado detrás de esa reactivación de la plaza, pero era la del Laboratorio de Normas de Calidad y Medicamentos, un Farmacéuticos 3 y un Farmacéutico dos, pues la Norma tiene que estar y, después, la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, está pidiendo la reactivación de una plaza de Profesional 4 de Adquisición de Bienes y Servicios y un profesional 2, todas las reactivaciones de puestos tienen un detalle, son 97 plazas en esos perfiles. La propuesta que se ha planteado con base en el oficio que se entregó, en el cual se presenta la propuesta final de plazas, para reactivar con un criterio favorable de parte de la Presidencia Ejecutiva. El acuerdo primero, es en términos de aprobar la reactivación de 97 plazas vacantes y la condición, fue adquirida por jubilación o pensión de funcionarios u objetos al pago de prestaciones legales u otra condición; entonces, para los efectos queda consignado en la correspondencia, el referido oficio N° GF-554-2017 en el cual consta de manera concreta los códigos de las plazas que se proceden a reactivar. Solamente desea señalar que hay un par de ajustes, el cual es el oficio que se consignó en el mes de diciembre pasado, el cual habría que incluirlos con base en la presentación porque se había consignado que hay un error material en la consignación y son dos plazas. Aclara que el detalle y la fundamentación, luego, se le trasladarán a doña Emma Zúñiga para que además del oficio, se tenga en cuenta la presentación y un par de ajustes a consignaciones, pues tienen un error material. En la plaza N° 21716 plaza que corresponde a la Contraloría de Servicios de Salud, se consignó en el perfil propuesto Psicólogo 2, cuando era Psicólogo 1, la plaza N° 21716, en la plaza N° 22545 que consta en la página N° 7 del oficio indicado, se había señalado que el perfil propuesto era Jefe de Subárea de Sede, pero cuando era profesional 4 y se mantenía en el centro de la Dirección del SICERE, son las dos profesiones que están para que se consignent. Entonces, se pueda leer ese oficio, junto con los ajustes que hace un momento se mencionaron.

Interviene el Director Fallas Camacho y pregunta que si el oficio N° GF-554 del 14 de diciembre del año 2017, tiene para todos los elementos, porque se indica que siguiendo los procedimientos -le gustaría que tuviera un poco más de sustento como antecedente del acuerdo-. Lleva el proceso de revisión y valoración de productos responsables. Le parece que debe quedar patente esa preocupación de la Junta Directiva, para todo este tipo de

movimientos. Le gustaría que se le dé un poco más de sustento, el procedimiento, discusión y análisis pertinente, siguiendo los procedimientos establecidos.

Agrega el Lic. Picado Chacón que, originalmente, se había planteado la reactivación de 97 plazas, pero se omitió una por lo que el número de plazas es de 98, el cual es un Médico Jefe 4 del CENDEISSS, con el código 1391.

Pregunta el Dr. Fallas Camacho quién es, si es una plaza que está desocupada hace alrededor de cinco o seis años.

El Lic. Gustavo Picado indica que si se considera pertinente, lo que se haría es un complemento a ese documento, para que quede constando los dos ajustes y la definición de esa plaza con la justificación del caso, para aprovechar la oportunidad.

Respecto de una inquietud del doctor Llorca Castro, explica el Dr. Fallas Camacho que en el CENDEISSS, ha existido una plaza vacante desde hace mucho tiempo de un Médico 4, puesto que no se ha llenado por razones que, básicamente, no se requería y se ha intentado activarla pero, particularmente, no le sustentaba la propuesta pero le gustaría observar de qué se trata.

La Licda. Soto Hernández señala que la idea es que la propuesta este sustentada, con un poco más de contenido para la reactivación. Este acuerdo que se toma es haber seguido los procesos de revisión, discusión y conveniencia, así como la necesidad institucional que quede un poco más sustentada en el acuerdo.

Pregunta el doctor Llorca Castro si hay otra observación.

Doña Mayra pregunta cuántas plazas se están proponiendo para reactivar y propone que el tema se vote de una vez.

El Director Barrantes Muñoz pregunta de dónde salieron 98 plazas para reactivar, porque entiende que la última plaza correspondiente al CENDEISSS no está dentro de la justificación.

Señala don Gustavo que en el oficio que se envió en el mes de diciembre pasado no venía incluida. Entonces, la forma sería incluir un oficio complementario, para subsanar los ajustes que se plantearon y la justificación de esa plaza.

El señor Auditor agradece la autorización de estas plazas vacantes, pues la Auditoría ya tiene varios meses de no disponerlas, lo cual está afectando el Plan de Trabajo de la Auditoría en las diferentes áreas.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación el acuerdo con las modificaciones que se han discutido, con los complementos de información de lo planteado.

Por consiguiente, se tienen a la vista los oficios que firma el Gerente Financiero, que se detallan:

I) **Número GF-0554-2017, fechado 14 de diciembre del año 2017**, que, en adelante se transcribe, en lo pertinente:

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

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

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

En este sentido, la Gerencia Financiera ha asumido la tarea de integrar la información remitida por la Presidencia Ejecutiva y las Gerencias, en relación con las propuestas de reactivación de plazas que han quedado inactivas, fundamentalmente, porque el funcionario que la ocupaba en propiedad, cesó su relación laboral con la CCSS, dado que se acogió a su derecho de pensión de vejez e invalidez, o eventualmente por su fallecimiento.

La propuesta contenida en el presente oficio ha sido conocida y aprobada por la Presidencia Ejecutiva, considerando los criterios y sustentos emitidos por las Gerencias y unidades respectivas, cumpliendo de esta manera con lo dispuesto por la Junta Directiva, en el acuerdo antes transcrito. Conviene señalar, que la tarea desarrollada por la Gerencia Financiera se limita únicamente a la consolidación de la información, y en consecuencia, no representa un criterio técnico sobre la propuesta.

En este tracto, el total de plazas a reactivar asciende a 97, desglosadas de la siguiente manera: 11 de la Presidencia Ejecutiva, 16 de la Gerencia Médica, 09 de la Gerencia de Logística, 10 de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, 27 de la Gerencia Financiera, 16 de la Gerencia Administrativa, y 08 de la Gerencia de Pensiones.

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

Cuadro 1. Desglose de las plazas propuestas para reactivación según unidad solicitante**Presidencia Ejecutiva**

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1111	Auditoría Interna	0085	Jefe Subárea de Sede	☑	☑
		22956	Asistente de Auditoría 3	☑	☑
		26057	Asistente de Auditoría 3	☑	☑
		26059	Asistente de Auditoría 3	☑	☑
		0055	Asistente de Auditoría 3	☑	☑
		0056	Asistente de Auditoría 3	☑	☑
		0058	Asistente de Auditoría 3	☑	☑
		3960	Asistente de Auditoría 1	☑	☑
2902	Dirección de Planificación Institucional	3175	Profesional 4	☑	☑
		643	Técnico en Administración 4	☑	☑
2908	Dirección Institucional de Contraloría de Servicios de Salud	21716	Profesional 2	☑	Psicólogo 1

**Gerencia Médica
Direcciones de Sede**

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
2931	CENDEISSSS	34178	Técnico Mantenimiento 2	☑	☑
		1384	Secretaria 3	☑	☑

Gerencia Médica
Direcciones de Sede

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
2932	BINASSS	7030	Profesional 2	Contraloría de Servicios (PE)	☑
2904	Dirección Desarrollo de Servicios de Salud	01417	Enfermera Licenciada 7-A	☑	☑
		23710	Enfermera 4	☑	☑
		23704	Profesional 2	☑	☑
2915	Dirección Proyección de Servicios de Salud	0122	Analista de Sistemas 4 en TIC	☑	☑
2906	Dirección Redes de Servicios de Salud	23927	Mensajero	☑	☑

Gerencia Médica
Direcciones Regionales de Servicios de Salud

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
2699	Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica	21603	Enfermera 7 Licenciada	☑	☑
2399	Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur	8331	Jefe Regional Ing. y Mantenimiento	☑	☑
		8296	Mensajero	☑	☑
		25770	Jefe de Gestión Recursos Humanos 3	☑	☑
2299	Dirección Regional de Servicios de	24309	Profesional 2	☑	☑

Salud Central
Norte

8506

Chofer 1

**Gerencia Médica**
Direcciones Regionales de Servicios de Salud

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
2598	Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central	17583	Supervisora de Registro y Estadísticas en Salud		
2599	Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega	345	Profesional 3		

Gerencia Logística

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
8101	Dirección de Producción Industrial	748	Jefe de Subárea de Sede		
		34347	Profesional 4		
1144	Área Almacenamiento y Distribución	1286	Jefe Unidad Administrativa 1		
		1302	Sub-Jefe Bodega Almacén General		
		22788	Farmacéutico 3		
2941	Área Laboratorio de Normas y Calidad Medicamentos	2595	Farmacéutico 2		
		2596	Farmacéutico 3		
1141	Dirección de Aprovisionamiento de Bienes	21952	Profesional 4		

y Servicios					
1142	Adquisición de Bienes y Servicios	700	Profesional 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia de Infraestructura y Tecnologías

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1107	Gerencia Infraestructura y Tecnología	26799	Asistente Ejecutiva de Gerencia	Despacho de la GIT	Director de Sede
		831	Director Sede	Despacho de la GIT	<input checked="" type="checkbox"/>
		22517	Técnico en Mantenimiento 2	<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional 4
3107	Dirección Mantenimiento Institucional	34179	Asistente Mantenimiento	Centro Gestión Informática	Analista en Sistemas 4
		25539	Técnico en Mantenimiento 3	Dirección Arquitectura e Ingeniería	Profesional 2
3110	Dirección Equipamiento Institucional	34374	Profesional 1	Despacho GIT	Profesional 4
		22726	Técnico Equipo Médico Hospitalario 2	Despacho GIT	Profesional 4
4402	Dirección Arquitectura e Ingeniería	23871	Profesional 2	Despacho GIT	Profesional 4
3103	Dirección Mantenimiento Institucional	34151	Técnico en Mantenimiento 2	Dirección Mant. Institucional	Profesional 4
1150	Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones	156	Asistente en TIC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Financiera Direcciones de Sede

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1121	Dirección Financiero	333	Jefe Unidad Administrativa 2	<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional 2

Contable	310	Jefe Subárea de Sede	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	353	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	8486	Profesional 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	329	Profesional 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	347	Contador 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	26881	Técnico en Adm. 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	309	Jefe Subárea de Sede	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Financiera
Direcciones de Sede

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1124	Dirección de Cobros	24488	Analista en Gestión Administrativa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		864	Mensajero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		277	Operador en TIC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1129	Dirección de SICERE	22545	Controlista	Contraloría de Servicios	Jefe Subárea de Sede
		188	Controlista	<input checked="" type="checkbox"/>	Analista en Sistemas 4 en TIC
		571	Oficinista 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1130	Dirección de Coberturas Especiales	33607	Profesional 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1126	Dirección de Presupuesto	342	Profesional 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		2870	Secretaria Ejecutiva 1	<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional 2
1128	Dirección de Inspección	29353	Inspector de Leyes y	Sucursal Heredia	<input checked="" type="checkbox"/>

		Reglamentos 3		
	22916	Inspector de Leyes y Reglamentos 1	Sucursal Guadalupe	Inspector de Leyes y Reglamentos 3
	29334	Secretaria Ejecutiva 1	✓	✓
	29347	Inspector de Leyes y Reglamento 3	Sucursal Puerto Jiménez	✓
	29389	Inspector de Leyes y Reglamentos 3	Comisión Asesora de Impugnación Patronales	✓

Gerencia Financiera Direcciones Regionales de Sucursales

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1601	Dirección Regional de Sucursales Brunca	29400	Inspector Leyes y Reglamento 3	✓	✓
		20273	Técnico en Adm. 5	✓	✓
1301	Dirección Regional Sucursal Huetar Norte	22930	Jefe Gestión Subárea Regional	✓	✓
		20665	Inspector Leyes y Reglamentos 3	✓	✓
1501	Dirección Regional de Sucursales Huetar Atlántico	20838	Trabajador Servicios Generales	✓	Asistente Gestión Recursos Humanos 2

Gerencia Administrativa

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1104	Gerencia Administrativa	26017	Asesor de Gerencia	✓	✓
1161	Dirección de Servicios Institucionales	1052	Jefe de Área de Sede	✓	✓

		1165	Jefe Mantenimiento 1	☑	Profesional 1
		1421	Trabajador Proceso Fotográfico 2	☑	☑
		23866	Guarda	☑	Supervisor Servicios Generales
1161	Dirección de Servicios Institucionales	1059	Guarda	☑	Supervisor Servicios Generales
		1107	Guarda	☑	Asistente Técnico Adm. 2
		1058	Guarda	☑	Supervisor Servicios Generales
1131	Dirección Administración y Gestión de Personal	0226	Profesional 1	☑	☑
		638	Profesional 3	☑	☑
1117	Dirección de Bienestar Laboral	33594	Medico Asistente General	☑	☑
1114	Dirección de Sistemas Administrativos	38125	Profesional 4	☑	☑

Gerencia Administrativa

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
		24776	Profesional 4	☑	☑
1171	Dirección Jurídica	26800	Profesional 4	☑	☑
		857	Profesional 4	☑	☑
		26035	Profesional 4	☑	☑

Gerencia Pensiones

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
9108	Gerencia de Pensiones	572	Asistente Técnico en Administración 2	☑	☑

		29649	Técnico en Administración 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		33709	Jefe Unidad Administrativa 6	<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional 4
9112	Dirección Administrativa de Pensiones	468	Técnico en Pensiones y Créditos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		22874	Secretaría Ejecutiva 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		29650	Técnico en Administración 3	<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional 2
		22957	Técnico en Pensión y Crédito	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9121	Dirección Financiera Administrativa	21087	Secretaría Ejecutiva de Alta Gerencia".	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

II) Número GF-0149-2018, del 17 de enero del año 2018, que complementa el citado oficio número GF-0554-2017 y aclara lo correspondiente en relación con la plaza 21716 (perfil propuesto: Psicólogo 1 y 22545 (perfil propuesto: Profesional 4),

considerando, tal y como se cita en la comunicación que ha quedado transcrita en párrafos precedentes, que, de conformidad con el procedimiento establecido de reactivación de plazas, las Gerencias y la Auditoría Interna sometieron a conocimiento y análisis de cada una de las citadas plazas, ante la Presidencia Ejecutiva, incluidos, para tales fines, los criterios y sustento que amparaban lo propuesto, habiéndose hecho la presentación pertinente, por parte del licenciado Picado Chacón, en cuanto a la propuesta final de plazas por reactivar, con criterio favorable de la Presidencia Ejecutiva y con fundamento en los antecedentes antes señalados, la Junta Directiva – en forma unánime- **ACUERDA** aprobar la reactivación de 97 (noventa y siete) plazas vacantes, cuya condición fue adquirida por jubilación o pensión de funcionarios sujetos al pago de prestaciones legales u otra condición, según el siguiente detalle:

Presidencia Ejecutiva

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1111	Auditoría Interna	0085	Jefe Subárea de Sede	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		22956	Asistente de Auditoría 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

		26057	Asistente de Auditoría 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		26059	Asistente de Auditoría 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		0055	Asistente de Auditoría 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		0056	Asistente de Auditoría 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		0058	Asistente de Auditoría 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		3960	Asistente de Auditoría 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2902	Dirección de Planificación Institucional	3175	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		643	Técnico en Administración 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2908	Dirección Institucional de Contraloría de Servicios de Salud	21716	Profesional 2	<input checked="" type="checkbox"/>	Psicólogo 1

Gerencia Médica
Direcciones de Sede

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
2931	CENDEISSSS	34178	Técnico Mantenimiento 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		1384	Secretaria 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Médica
Direcciones de Sede

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
2932	BINASSS	7030	Profesional 2	Contraloría de Servicios (PE)	<input checked="" type="checkbox"/>
2904	Dirección Desarrollo de	01417	Enfermera Licenciada 7-A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Servicios de Salud	23710	Enfermera 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		23704	Profesional 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2915	Dirección Proyección de Servicios de Salud	0122	Analista de Sistemas 4 en TIC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2906	Dirección Redes de Servicios de Salud	23927	Mensajero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Médica Direcciones Regionales de Servicios de Salud

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
2699	Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica	21603	Enfermera 7 Licenciada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2399	Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur	8331	Jefe Regional Ing. y Mantenimiento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		8296	Mensajero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		25770	Jefe de Gestión Recursos Humanos 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2299	Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte	24309	Profesional 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		8506	Chofer 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Médica Direcciones Regionales de Servicios de Salud

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
2598	Dirección Regional de	17583	Supervisora de Registro y	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Servicios de Salud Pacífico Central		Estadísticas en Salud		
2599	Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega	345	Profesional 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Logística

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
8101	Dirección de Producción Industrial	748	Jefe de Subárea de Sede	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		34347	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1144	Área Almacenamiento y Distribución	1286	Jefe Unidad Administrativa 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		1302	Sub-Jefe Bodega Almacén General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		22788	Farmacéutico 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2941	Área Laboratorio de Normas y Calidad Medicamentos	2595	Farmacéutico 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		2596	Farmacéutico 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1141	Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios	21952	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1142	Adquisición de Bienes y Servicios	700	Profesional 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia de Infraestructura y Tecnologías

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1107	Gerencia Infraestructura y Tecnología	26799	Asistente Ejecutiva de Gerencia	Despacho de la GIT	Director de Sede
		831	Director Sede	Despacho de la GIT	☑
		22517	Técnico en Mantenimiento 2	☑	Profesional 4
3107	Dirección Mantenimiento Institucional	34179	Asistente Mantenimiento	Centro Gestión Informática	Analista en Sistemas 4
		25539	Técnico en Mantenimiento 3	Dirección Arquitectura e Ingeniería	Profesional 2
3110	Dirección Equipamiento Institucional	34374	Profesional 1	Despacho GIT	Profesional 4
		22726	Técnico Equipo Médico Hospitalario 2	Despacho GIT	Profesional 4
4402	Dirección Arquitectura e Ingeniería	23871	Profesional 2	Despacho GIT	Profesional 4
3103	Dirección Mantenimiento Institucional	34151	Técnico en Mantenimiento 2	Dirección Mant. Institucional	Profesional 4
1150	Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones	156	Asistente en TIC	☑	☑

Gerencia Financiera
Direcciones de Sede

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
		333	Jefe Unidad Administrativa 2	☑	Profesional 2
1121	Dirección Financiero Contable	310	Jefe Subárea de Sede	☑	☑
		353	Profesional 4	☑	☑

8486	Profesional 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
329	Profesional 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
347	Contador 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
26881	Técnico en Adm. 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
309	Jefe Subárea de Sede	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Financiera
Direcciones de Sede

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1124	Dirección de Cobros	24488	Analista en Gestión Administrativa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		864	Mensajero	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		277	Operador en TIC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1129	Dirección de SICERE	22545	Controlista	<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional 4
		188	Controlista	<input checked="" type="checkbox"/>	Analista en Sistemas 4 en TIC
		571	Oficinista 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1130	Dirección de Coberturas Especiales	33607	Profesional 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1126	Dirección de Presupuesto	342	Profesional 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		2870	Secretaria Ejecutiva 1	<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional 2
1128	Dirección de Inspección	29353	Inspector de Leyes y Reglamentos 3	Sucursal Heredia	<input checked="" type="checkbox"/>
		22916	Inspector de Leyes y Reglamentos 1	Sucursal Guadalupe	Inspector de Leyes y Reglamentos 3
		29334	Secretaria Ejecutiva 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		29347	Inspector de Leyes y Reglamento 3	Sucursal Puerto Jiménez	<input checked="" type="checkbox"/>

29389	Inspector de Leyes y Reglamentos 3	Comisión Asesora de Impugnación Patronales	✓
-------	------------------------------------	--	---

Gerencia Financiera Direcciones Regionales de Sucursales

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1601	Dirección Regional de Sucursales Brunca	29400	Inspector Leyes y Reglamento 3	✓	✓
		20273	Técnico en Adm. 5	✓	✓
1301	Dirección Regional Sucursal Huetar Norte	22930	Jefe Gestión Subárea Regional	✓	✓
		20665	Inspector Leyes y Reglamentos 3	✓	✓
1501	Dirección Regional de Sucursales Huetar Atlántico	20838	Trabajador Servicios Generales	✓	Asistente Gestión Recursos Humanos 2

Gerencia Administrativa

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1104	Gerencia Administrativa	26017	Asesor de Gerencia	✓	✓
1161	Dirección de Servicios Institucionales	1052	Jefe de Área de Sede	✓	✓
		1165	Jefe Mantenimiento 1	✓	Profesional 1
1161	Dirección de Servicios Institucionales	1421	Trabajador Proceso Fotográfico 2	✓	✓
		23866	Guarda	✓	Supervisor Servicios Generales
		1059	Guarda	✓	Supervisor Servicios Generales

		1107	Guarda	<input checked="" type="checkbox"/>	Asistente Técnico Adm. 2
		1058	Guarda	<input checked="" type="checkbox"/>	Supervisor Servicios Generales
1131	Dirección Administración y Gestión de Personal	0226	Profesional 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		638	Profesional 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1117	Dirección de Bienestar Laboral	33594	Medico Asistente General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1114	Dirección de Sistemas Administrativos	38125	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Administrativa

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
1171	Dirección Jurídica	24776	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		26800	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		857	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		26035	Profesional 4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Gerencia Pensiones

U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Plaza	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
9108	Gerencia de Pensiones	572	Asistente Técnico en Administración 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		29649	Técnico en Administración 3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		33709	Jefe Unidad Administración 6	<input checked="" type="checkbox"/>	Profesional 4
9112	Dirección Administración de Pensiones	468	Técnico en Pensiones y Créditos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		22874	Secretaria Ejecutiva 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

		29650	Técnico en Administración 3	✓	Profesional 2
		22957	Técnico en Pensión y Crédito	✓	✓
9121	Dirección Financiera Administrativa	21087	Secretaria Ejecutiva de Alta Gerencia.	✓	✓

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

El licenciado Picado Chacón se retira del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; la licenciada Ana María Coto Jiménez, Asesora de la citada Gerencia, y el doctor Mario Sibaja Campos, Director a.i. del Hospital San Juan de Dios.

ARTICULO 5°

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-29698-2017, del 3 de octubre del año 2017, que contiene la propuesta para la modificación de los acuerdos adoptados en los artículos 30° y 15° de las sesiones números 8871 y 8886: replanteamiento de ejecución completa del *Proyecto Torre Hospital San Juan de Dios* y *reubicación del BINASSS (Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social)*.

La exposición está a cargo del doctor Sibaja Campos con base en las siguientes láminas:

1)

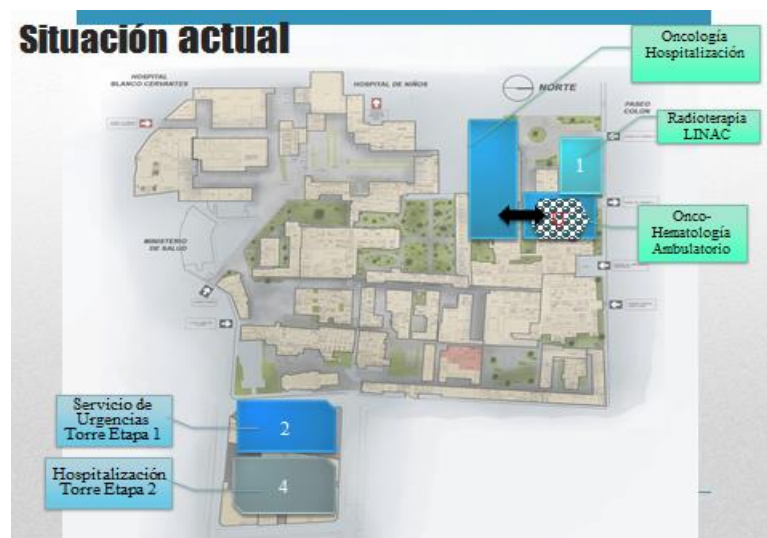


2)

Antecedentes

- **Acuerdo de Junta Directiva** artículo 30, sesión 8871, octubre 2016, aprobación del alcance del proyecto.
- **Acuerdo de Junta Directiva**, artículo 15°, sesión N.º 8886, 2 de febrero de 2017.
- **DAI-2609-2017**, 21 de setiembre de 2017 concluye técnicamente que no es conveniente realizar los dos proyectos como etapas separadas.
- **DPSS-0430-09-17**, 22 de setiembre 2017 la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, externa criterio respecto a modificación de cronograma para el Proyecto Torre Hospital San Juan de Dios.
 - **Alcance del proyecto:** emergencias, camas de cirugía, quirófanos, UCI, servicios de apoyo para la torre.
 - **Ejecución del proyecto en etapas:** servicio de radioterapia, servicio de emergencias, departamento de hemato-oncología, torre quirúrgica.

3)



4)



5)

En las reuniones realizadas con el equipo técnico para la planificación del proyecto se evidenciaron elementos que afectan el proyecto según su planteamiento actual:

- **Características del terreno** no permite construcciones modulares, por lo que se debe construir en torre
- **Duplicidad de servicios vitales:** (quirófanos) que requieren servicios de apoyo y complemento que deben estar funcionando de forma total para la etapa (Edificio Urgencias) y que para la segunda etapa (Torre Quirúrgica).
- **Afectación al servicios de emergencias,** al construir la segunda etapa sobre la primera etapa (**servicio de emergencias**) se tendría que cerrar el servicio de emergencias

6)

Único proceso licitatorio

- Reducción de plazos de entrega
- Rendición cuentas y resultados
- Reducción Costos construcción y operacionalidad
- Economía escala

Funcionamiento sistémico (rayos x, laboratorio, farmacia, sala operatorios, partos)

- Mejora Flujos de Trabajo y Procesos
- Mejora Nivel resolutivo
- Sistemas unificado de gases médicos

Alcance del Proyecto
Se mantiene el aprobado por Junta Directiva

7)

EDIFICIO DE URGENCIAS

Etapa licitación (12 meses)		Etapa Diseño (4 mss + 3 mss)		Etapa Ejecución (14 meses)	
inicio	Fin	inicio	fin	inicio	fin
mar-18	feb-19	mar-19	sep-19	oct-19	nov-20

Única Etapa: Torre Quirúrgica + Urgencias

Etapa licitación (12 meses)		Etapa Diseño (5 mss. + 3 mss.)		Etapa Ejecución (18 meses)	
inicio	fin	inicio	fin	inicio	fin
mar-18	feb-19	mar-19	oct-19	oct-19	mayo-21

Fuente: DAI-2609-2017. 21/09/2017. Criterio Técnico DAI-DPSS-DM-HSJD.

8)

Propuesta replanteamiento del proyecto

Ejecutar el proyecto completo, considerando el Criterio Técnico DAI-2609-2017:

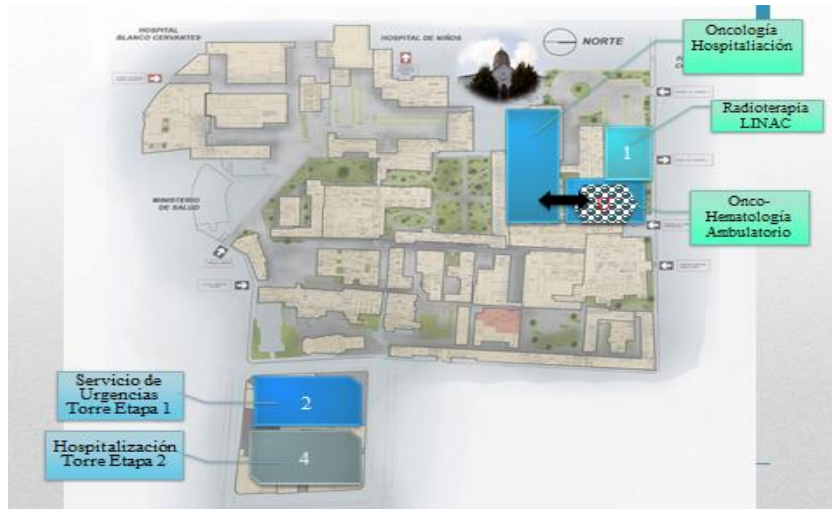
- El diseño integral permite optimizar la utilización de espacios
- El riesgo por ajuste de precios es menor
- Que no se suspenden servicios por construcciones posteriores

9)

ESPACIO DEL BINASSS EN AREAS HOSPITALARIAS



10)



11)

UNIDADES EN ANTIGUA CERVECERÍA QUE DEBEN REUBICARSE



12)



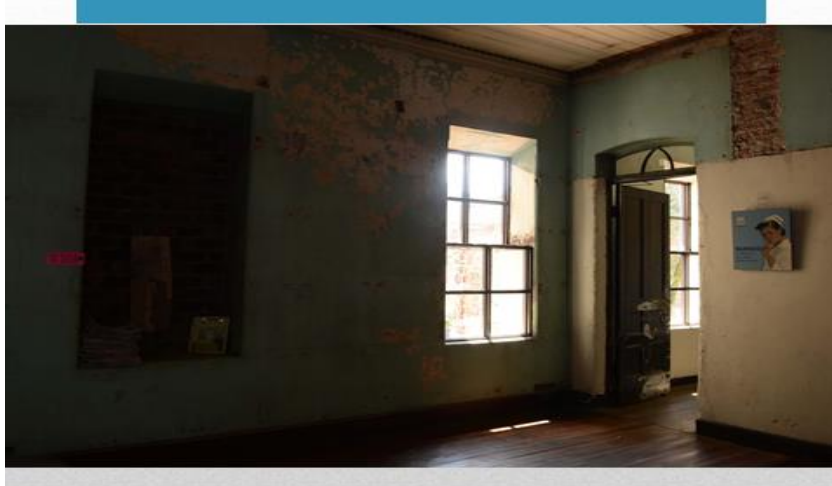
13)



14)



15)



16)



17)



18) Recomendación y propuesta de acuerdo:

La Gerencia Médica con base en lo expuesto en el criterio técnico de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y Dirección Médica del Hospital San Juan de Dios, en torno al replanteamiento de ejecución completa del proyecto Torre Hospital San Juan de Dios, en el oficio GM-SJD-29698-2017, se recomienda a la Junta Directiva:

- Aprobar el replanteamiento de ejecución completa del proyecto Torre Hospital San Juan de Dios, presentado por la Gerencia Médica mediante oficio GM-SJD-29698-2017.
- Modificar lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 30 de la sesión N°8871 y el artículo 15 de la sesión N°8886, para que se entienda que el *Proyecto Torre Hospital San Juan de Dios se deberá ejecutarse de manera conjunta y no por etapas, para ello, ajustándose el cronograma respectivo al replanteamiento aquí aprobado.*
- Autorizar a la Gerencia Médica para que gestione lo correspondiente a la reubicación del BINASSS, con el fin de que el espacio actual pueda ser destinado a áreas hospitalarias del Hospital San Juan de Dios.

La Gerente Médica presenta al doctor Mario Sibaja Campos, quien está fungiendo como Director a.i. del Hospital San Juan de Dios hasta el mes de marzo de este año, porque la doctora Ileana Balmaceda está incapacitada. Se presentará la propuesta de modificación del artículo 30° de la Sesión 8871, correspondiente a la modificación del cronograma del Proyecto de la Torre del Hospital San Juan de Dios y el doctor Sibaja, realizará la presentación.

El doctor Mario Sibaja Campos explica que lo que quiere comentar hoy, está contemplado en el oficio N° 28688 de la Gerencia Médica, el cual se les envió el 03 de octubre del año 2017. Los dos temas iniciando, primeramente, con el Proyecto de la Torre de Emergencias y la Torre Quirúrgica. Recuerda que, inicialmente, este proyecto fue aprobado para su realización, en dos artículos de dos sesiones de esta Junta Directiva. En el artículo 30° de la sesión N° 8871 y el artículo 15° de la sesión N° 8886. En ese momento, se determinó que el Proyecto del Recurso Físico, para el Hospital San Juan de Dios se iba a elaborar en dos etapas, específicamente, la Torres de Emergencias y de la Torre Quirúrgica, entonces, la construcción se iba a hacer en dos etapas. No obstante, luego de que se reunieron con la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI) y la Dirección de Proyección de Servicios de Salud con la Dirección Médica del Hospital, se determinó que existen elementos de espacio físico, por ejemplo, donde está ubicada la Dirección Médica, no permite que se realice el proyecto en dos etapas. Primero, porque el terreno no da para hacerlo en dos módulos y, además, porque no se permite desde el punto de vista de construcción, pues se tiene que construir en un solo módulo. Entonces, hay dos oficios uno de la DAI, en el cual hay una recomendación técnica y otro de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, por medio del que se establece que por las características del terreno y porque al hacer el proyecto en dos etapas, se hace primero la Torre de Emergencias y se requiere tener Farmacia, Servicio de Radiología y Servicio de Laboratorio. Entonces, se tiene que duplicar, porque al hacer un segundo módulo, se tiene que tener esos elementos también, por lo que es otro elemento de evitar esa duplicidad, más el hecho de cómo se tiene que construir verticalmente, cuando se construya la primera etapa es la Torre de Emergencias, al hacer los pisos siguientes las personas que se dirigen hacia esa Torre, corren el riesgo de accidentes relacionados con la construcción. En esos términos, no tienen una viabilidad desde el punto de vista técnico, para construir en dos módulos sino más bien, en uno solo que es lo que se está

solicitando. En ese sentido, se está replanteamiento para que se apruebe y se modifique los acuerdos de esas dos sesiones. Menciona que ha como está planteada en estos momentos la Torre de Emergencias Médicas, ese edificio se tendría que construir primero y, posteriormente, se construiría la Torre Quirúrgica. Lo anterior, es cómo se está aprobando en este momento, en dos etapas. Si se hace de esa forma, es decir, de la forma a como está aprobado el Proyecto en este momento, la primera etapa sería el Edificio de Urgencias y tiene que tener Farmacia, Rayos X y Laboratorio. Además, de algunas camas de hospitalización y quirófanos. Como parte de esos dos edificios, en los que se elaboró el criterio técnico, es mejor hacerlo en un solo proyecto y es lo que se está planteando. Primero, porque desde el punto de vista administrativo y financiero también tiene ventajas, por ejemplo, las de rendición de cuentas y los resultados, pues se estaría reduciendo los costos de construcción y la operabilidad. Además, se pueden usar y sería por la ventaja de la economía de escala, después, es mucho más operativo de cómo funcionan sistémicamente los servicios de apoyo, pues hay mejora de los flujos de trabajo y del nivel resolutivo. También, otro tema muy importante, es el de los gases médicos que tendrían un sistema unificado, pero los alcances del proyecto no van a variar, es solamente cómo se van a construir. Se refiere a una tabla comparativa de cómo estuviera más o menos desde el punto de vista, si se construye sobre el Edificio de Urgencias, estaría para finalizar la ejecución en el mes de noviembre del año 2020, mientras que si se realiza la Torre Quirúrgica, junto con la Torre de Emergencia como se está proponiendo, se retrasaría un poco el proyecto, pero estarían los dos proyectos juntos, sino existieran los inconvenientes que se tienen que hacer por separado. Por lo tanto, la propuesta de replanteamiento, es no hacer dividido el proyecto en etapas, sino que el proyecto sea integral en la construcción vertical, un solo proyecto con las ventajas que ha mencionado, donde se evitan los riesgos de los ajustes de precios y lo relacionado con las construcciones posteriores y el riesgo que, eventualmente, se tendría para las personas que estarían en el Servicio de Emergencias. Ese es el primer punto y el segundo, se relaciona y también, está contenido en el oficio de la Gerencia Médica, en el sentido del espacio que existe en el BINASSS, para trasladar algunas áreas que están este momento, en la antigua Cervecería de Costa Rica, lugar en el que está ubicada la Dirección Médica en este momento. Muestra en una figura unas áreas médicas y otras administrativas que están en color verde, la Subdirección y la Administración. Entonces, todas las áreas que están de color verde, se propone sean trasladadas al edificio del BINASSS, mientras se hace la parte constructiva porque después, habría que reubicarlos y sería una reubicación temporal. Se refiere a algunos edificios que, también, se tienen que reubicar, pero ya se tiene un lugar, por ejemplo, se tiene las remodelaciones hechas en Ortopedia, Fisioterapia, Terapia Física, es decir, tienen donde ser reubicadas. En cuanto al BINASSS que propone la Gerencia Médica, es cómo ha evolucionado el hecho de que las bibliotecas, son más virtuales que el edificio, propiamente, es reubicar esa Unidad en otro edificio. Entonces, en el oficio hay tres propuestas relacionadas con edificios donde se podrían reubicar las oficinas.

La doctora Villalta Bonilla indica que el Hospital San Juan de Dios tiene ubicadas las oficinas administrativas, en el lugar que estuvo la antigua Cervecería Costa Rica y ahí, es donde se ubicaría la Torre. Todas esas oficinas administrativas de la parte legal, de la Dirección y de la Administración tienen algunas jefaturas de servicio.

El doctor Sibaja Campos señala que hay jefatura de Ortopedia y Jefatura de Fisioterapia.

Añade la doctora María Eugenia Villalta que esas oficinas, están ubicadas en el Edificio de la antigua Cervecería Costa Rica y en el momento que iniciaría la construcción, no hay donde reubicar esa área, se tendría que construir o usar dentro del Hospital donde se pueden reubicar. En una primera instancia, el Hospital San Juan de Dios les solicitó esa área donde está ubicada la biblioteca y, además, era la antigua Capilla. También, el Proyecto está incluido en el portafolio de proyecto, como proyectos de la Gerencia de Infraestructura, para remodelar porque es patrimonio. La idea es que se pasen esas oficinas administrativas, ya que están dentro del Hospital San Juan de Dios, entonces, sea parte del Hospital San Juan y se va a remodelar o readecuar la planta física, ya sea para uso del Hospital San Juan de Dios. El BINASSS se debería trasladar, porque en este momento es digital, no es presencial pero si se tiene una colección muy importante de libros y de revistas, entonces, hay que buscar un espacio donde reubicar esa Unidad. En primera instancia, la propuesta era alquilar un edificio mientras se hace el BINASSS o se construye en el CENDEISSS. El problema es que al estar ubicado el BINASSS en el Hospital San Juan de Dios, ocupa parte del área hospitalaria. Entonces, esa es una discusión que se tendría que dar. La Gerencia Médica lo que quería era priorizar la prestación del servicio y mejorar la atención, para que estuviesen las oficinas administrativas y, obviamente, la de la Dirección dentro del Hospital. La otra opción sería trasladar la Dirección Médica del Hospital y las oficinas administrativas y se busque un edificio para alquilar, si el BINASSS permanece en el Hospital.

El Director Devandas Brenes acota que apoyar el desarrollo del Hospital San Juan de Dios es muy importante. Tiene dudas en el sentido del por qué la Gerencia de Infraestructura, no está acompañando a la Gerencia Médica, porque hay una preocupación que se tiene con el BINASSS. Le parece que la solución que está planteando la doctora Villalta no es tan sencilla, porque el BINASSS ha desarrollado una infraestructura tecnológica muy fuerte. Entonces, no se puede trasladar de un lugar para otro y, luego, regresar. Lo que tendría que ser es resolverse de manera definitiva al BINASSS su situación y que no sea temporal, puede ser que se reubique en un mejor lugar; pero si hay que tomar en cuenta que los costos no son bajos, precisamente, lo que ha indicado la doctora Villalta que el BINASSS está digitalizado y ahí hay una gran cantidad de infraestructura tecnológica, para permitir el acceso de centenares de consultas que se le hacen, incluso, desde el exterior a ese centro. Lo anterior, por cuanto se ha convertido en un centro muy importante a nivel regional y no solo a nivel nacional. Precisamente, cuando se modifica toda la infraestructura del centro, la parte tecnológica no podría pensar que en este momento, se va a trasladar o alquilar un edificio mientras tanto, porque hay que pensar en una solución, si esa es la mejor que el BINASSS, por ejemplo, se traslada para tal parte y se tenga el proyecto claro y por ese aspecto, preguntaba sobre la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, para determinar qué es lo que se les indica, sobre todo la Dirección de Tecnologías de Información, en el sentido de si ya fueron a realizar el diagnóstico de qué es lo que significa, cómo se puede trasladar y a dónde y cómo para estar seguros. Entonces, hasta no tener ese consejo técnico, le parece que no podría estar de acuerdo, en que se autorice la disposición del BINASSS. Entiende por donde se dirige el asunto y está apoyando la idea, pero si le gustaría tener el proyecto más claro.

Adiciona la doctora Villalta que con la Arquitecta Murillo se había conversado y lo que indicó es que sí era posible trasladar la infraestructura tecnológica, pero si no existe, es posible y no es difícil, pero en este momento, no existe el análisis costo-beneficio, entonces, habría que solicitarlo. En ese sentido, se quiso aprovechar que se iba a presentar ante esta Junta Directiva,

para plantear los dos temas pero, obviamente, son independientes, uno es el Proyecto y el otro era la del BINASSS.

El doctor Devandas Brenes indica si es la propuesta técnica de la resolución del problema.

Señala el Dr. Fallas Camacho que el BINASSS no se ha introducido en el Hospital San Juan de Dios, pues las instalaciones son del Hospital Nacional Psiquiátrico tradicional, más bien el Hospital San Juan de Dios, se está introduciendo en esas instalaciones. Aclara que no tiene ningún aspecto en contra del Hospital San Juan de Dios, pero cada vez que se discuten esos temas, a él le genera mucho preocupación, porque ya hace mucho tiempo y hasta años y no es un pensamiento autóctono, siempre piensan que el Hospital San Juan de Dios, en todas sus características, darle todo lo que se podía dentro de lo que convenientemente y apropiado, lo que se había pensado siempre es tener hospitales fuera de esa gran área de concentración. Le preocupa porque esa zona está “super” congestionada, para seguir construyendo en ese espacio físico. Por ejemplo, el Dr. Morales del Hospital Nacional Geriátrico, está pidiendo que construya una torre detrás del Hospital San Juan de Dios. Reitera su preocupación, porque la construcción de esas torres, le parece que se hubieran trasladado fuera del Área Metropolitana e, inclusive, son planes que están planteados hace tiempo. Entonces, si se revisan las actas se determina que, en ese sentido, por lo menos existen bastantes replanteamientos. El otro tema, es que una idea en la que se estaba avanzando, porque el proyecto se ha atrasado y no se conoce cuánto tiempo más se va a atrasar, ni qué fue lo que sucedió, porque todos esos elementos del estudio del terreno, no estaban presentes en el momento de pensar en la torre. Entonces, alguna situación particular está sucediendo, por lo que alguna persona tiene que responder por ese tipo de situaciones, porque esos proyectos se presentaron ante esta Junta Directiva y fueron aprobados y en este momento, se está indicando que no funcionan o no es conveniente esa construcción. Le parece que lo que está presentando el Dr. Sibaja está bien, porque hay una lógica en ese tema, pero debe ser presentada en su oportunidad, para resolver en concordancia; entonces, no va a ser en el mismo tiempo. Ya se tienen tres meses de estar esperando que se presente el tema en esta Junta Directiva y no conoce cuánto tiempo más se va a tardar el proyecto. Por ejemplo, se tienen que volver a hacer planos y replantear el proyecto, de manera tal que hay un proceso de licitación y pregunta si se está avanzando en el proceso. Le parece que si se indica que hay atrasos se está viviendo otro mundo y dada la decisión original que está tomada y sobre ese aspecto, no va a discutir, ni indicar ninguna situación, pero sí le preocupa el hecho de que se presenten proyectos, se aprueben y esa decisión, le parece que fue hace alrededor de un año.

El Director Loría Chaves indica que año y medio.

Al respecto, señala el doctor Fallas Camacho que a él ese tema le preocupa muchísimo y cree que alguna persona tiene que justificar ese tipo de situaciones. Por ejemplo, en este momento se tiene el estudio del terreno, en el que se determina que no puede hacer dos módulos y tiene que ser uno solo. Ese aspecto tiene lógica, pero por qué en sus orígenes no se indicó. En cuanto al tema del BINASSS, concuerda con don Mario Devandas en que habría que repensar que se puede hacer, pero alguna persona se tiene que dedicar a ese proyecto, para que se determine cuál es la mejor recomendación, inclusive, se podría trasladar el BINASSS a la par del Hospital México, en el terreno recuperado pero habría que analizar los estudios, de manera tal que se pudiera avanzar.

El Director Loría Chaves coincide con el doctor Fallas Camacho. Recuerda el tema de la Torre de Emergencias, se presentó con cierta postergación, incluso, los Directores solicitaron que el asunto se presentara, pero se plantearon varios proyectos diferentes y, en este momento, se les indica que hay que unificarlos. En ese aspecto, incluso, comparte la preocupación y molestia del doctor. Sin embargo, en este tema cree que hay dos aspectos distintos, como lo planteó don Mario Devandas, uno es estar de acuerdo con la lógica de un solo edificio, un solo esfuerzo y una sola construcción, es todo lo que entiende. El otro asunto, es a donde se van a trasladar, entonces, cree que esos temas se tienen que separar, para determinar lo importante de lo accesorio de dónde se van a pasar. Considera que es un tema, casi que más operativo que se relaciona con lo que está a cargo del proyecto, pues a la Junta Directiva lo que más le corresponde, es aprobar el tema de esa lógica de la construcción, en un edificio integral donde era la antigua Cervecería de Costa Rica. En esos términos, el tema del BINASSS, efectivamente, ha conversado con don Rolando Barrantes y le parece que esta Institución, ocupa los Museos de la Seguridad Social, pues la Institución tiene cientos de obras de arte muy valiosas, decenas encerradas en las oficinas, cuando deberían pertenecer a la población costarricense y ese edificio, tiene una arquitectura en la que quedaría muy atractiva, la posibilidad de crear un museo y no tener tantas obras de arte introducidas en las oficinas pues, incluso, corren un riesgo. Comenta que observó en una oficina de la Presidencia Ejecutiva, en una de los asistentes que estaba pegando mucha luz y de pronto una persona, así lo hizo saber y el cuadro se iba a dañar. Entonces, sí cree que más adelante se puede presentar una propuesta en ese sentido, porque le parece que es importante que esta Institución, cuente con un Museo de la Seguridad Social abierto a toda la población costarricense y es un espacio, muy interesante pero en general, lo que planteó es que se observen las situaciones por aparte, en cuanto a lo del edificio integrado. El otro aspecto, el cual le parece que es operativo. Le parece que habría que aprobar recursos para que toda esa operativa y logística de trasladarse, debe estar más bien en la Gerencia Médica y de Infraestructura y los funcionarios involucrados en el proyecto.

La doctora Villalta Bonilla señala que hay oficio de la DAI de la Ing. Paula Esquivel, en el que emite los criterios de la conveniencia técnica de desarrollar el proyecto en una única etapa diferente a como se aprobó.

El doctor Mario Sibaja señala que la propuesta que está contenida en oficio de la Gerencia Médica, es para aprobar este replanteamiento, en términos de que el proyecto no sea en dos etapas, sino un proyecto integral o completo con una sola torre y por ende, modificar los dos artículos del 30° de la sesión N° 8871 y el 15° de la N° 8886, artículos en los que se había aprobado el desarrollo del recurso físico, para el Hospital en dos módulos o en dos etapas. Ese tercer punto es el que hace un momento se comentó.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si ese punto quedaría pendiente.

La doctora María Eugenia Villalta indica que, efectivamente, quedaría pendiente. Igual se requieren porque fue la Gerencia de Infraestructura, la que presentó el proyecto por etapas y se aprobaron los ingenieros, pero no se conoce si los señores Directores quieren profundizar más en el tema.

La Gerente Médico indica que el Ing. Jorge Granados no está, está fuera del país de vacaciones y doña Gabriela Murillo también.

El doctor Sibaja Campos indica que de acuerdo con el cronograma, los planteamientos se tienen que extraer y sí es importante que se busque la opción de la reubicación de esas áreas, que están ubicadas en la antigua Cervecería de Costa Rica, porque es importante donde se va, justamente, a construir.

El Lic. Barrantes Muñoz indica que. Efectivamente, hay que buscar una solución a ese tema. Sin embargo, le parece que es el momento de que el asunto de esa infraestructura que está afectada, a lo que es patrimonio y tiene un enorme valor cultural se pudiera insertar, es decir, no dejarlo de lado, sino más bien insertarlo dentro de una propuesta que al final resuelva el mejor destino. Le parece que es un verdadero crimen contra la cultura convertir esa área en oficinas. Cree que además, hay que resolver bien el tema del BINASSS como lo señalaba don Mario; entonces, cree que dentro de la solución que se le está dando a todo este tema, más bien cree que convendría ubicar el asunto de lo que hoy se denomina el BINASSS, porque esa es infraestructura de lo que es el antiguo Hospital Psiquiátrico, para que también les ayude a resolver el tema de la circulación adecuada de todo el patrimonio que tiene la Institución, en materia plástica. Por otro lado, hay que determinar hasta donde puede convivir el BINASSS con la tecnología actual y las áreas dedicadas que son, básicamente, las paredes a ese tema de circulación y se le podría estar devolviendo a la ciudad y a la ciudadanía, un espacio adicional que se relaciona con el tema de la cultura. Le parece que se sería conveniente ir observando esos aspectos desde esa perspectiva y no, simplemente, sumarlo como un espacio de oficinas que le parece que siempre implica un riesgo adicional en temas de patrimonio.

Agrega la doctora Villalta Bonilla que la Dirección de Arquitectura está trabajando en una readecuación y mejoramiento de la planta física del BINASSS, porque también hay que invertir bastante en la planta física, pero como es patrimonio lo está haciendo el BINASSS.

Pregunta don Mario Devandas si están haciendo el plan.

La doctora Villalta Bonilla responde que sí.

El Director Devandas Brenes señala que vuelven al tema de que no se presentan, los proyectos completos porque en este momento, se está presentando este proyecto y el Dr. Sibaja indicó que para iniciar la construcción, hay que buscar a qué lugar se desplaza las personas del BINASSS y no se conoce a dónde, porque la solución que se plantea es trasladar esa Unidad, a las oficinas que están ubicadas en la antigua Cervecería de Costa Rica y esa situación no está clara. Entonces, la observación que concluye, reiteradamente, en la que ha insistido es que los proyectos deben ser completos, es decir, todo el proyecto.

Solicita el doctor Fernando Llorca que se coloquen, nuevamente, las fotos porque había un plano muy interesante y es un aspecto que se tiene que rescatar, el edificio es, evidentemente, histórico y así se recuerda. Comenta que lo recorrió hace poco tiempo, porque en una de las inauguraciones que se hacen, llegó un poco antes y hay una visión que se tiene como las cuadras.

El doctor Sibaja Campos se refiere a la distribución que tiene en este momento el casco principal y donde está ubicada la Dirección Médica. Está por un lado Paseo Colón, es donde está ubicado en este momento emergencias.

El doctor Fernando Llorca indica que en ese lugar está ubicado el parqueo. Pregunta si en ese lugar se va a construir Hemato-Oncología.

El doctor Sibaja Campos indica que ese espacio va a ser de Radioterapia y del Acelerador Lineal, también, hay otra parte que va a ser la Consulta Externa de Hemato-Oncología y, después, se va a unir a la parte de hospitalizados de Hemato-Oncología.

El Dr. Fernando Llorca indica que es cierto lo que indicó la Dra. Villalta que hoy en día, la mayoría de la tecnología, les permite hacer consultas virtuales. Es cierto, que la colección de libros es totalmente real y está visible y, además, existe un tema histórico, así como el edificio, también, hay una parte de la construcción que se introduce en el Hospital Nacional de Niños. Entonces, hay otro tema porque es el parque que este momento le denominan, el Parque de los Gatos y en frente, está el antiguo edificio histórico, el cual le parece que es un laboratorio. Muestra que el parque de los gatos es el cuadrante verde y hay un galerón grande, pero también es histórico.

El doctor Mario Sibaja indica que en el Parque de los Gatos, están las damas voluntarias y a la izquierda, está un edificio que tiene, incluso, comunicación por dentro a través del parque con el BINASSS y, además, está rodeado por las consultas de cardiología.

El doctor Llorca Castro señala que se van a construir dos torres, en donde se indica dos y cuatro y en ese lugar, no cabría un piso más, lo indica así porque no conoce si está en planos esa propuesta. Se debieron haber colocado arriba las oficinas administrativas en la cúspide. Sobre todo lo indica, porque la tendencia de las oficinas administrativas, es estar fuera no sobre el Edificio de Urgencias.

El Director Devandas Brenes indica que le convendría negociar con el Ministerio de Salud ese terreno.

Indica el doctor Llorca Castro que lo que está a la par del Hospital es el CEN-CINAI. Le parece que ese sería un edificio que hubiera quedado muy bien en ese lugar, la parte administrativa.

El doctor Devandas Brenes indica que ese Ministerio de Salud con todo respeto es “horrible”.

Al respecto, manifiesta don Fernando Llorca que ese edificio también es histórico, lo hizo el Expresidente Daniel Oduber.

Continúa don Mario Devandas y menciona que al ser un edificio con el Ministerio de Salud, se les daría la Cervecería de Costa Rica para que construya, porque el Ministerio de Salud está introducido en la Caja.

Al señor Presidente Ejecutivo le parece que las observaciones hechas por el doctor Fallas son reales, se va a continuar estableciendo el centro de atención asistencial en el Centro de San José y ese tema es un gran debate. Al final, la respuesta es muy sencilla porque no se tiene como sustituir el Hospital, porque se hace referencia de que el Distrito Hospital y su cuadrante es el libre de humo y así fue declarado hace poco tiempo. Recuerda que frente del Ministerio de Salud hay un gran parque y le pertenece a la Municipalidad.

Por su parte, la Directora Soto Hernández de todo lo que se conversado, piensa que primero se debe rescatar el icono de la cúpula que es el BINASSS, pues esa Unidad se ha abandonado, entonces, más bien sería la oportunidad para remozarla y modificar la estructura, esa es una parte. Por otro lado, le preocupa que a veces se presentan temas y se toman decisiones discutidas a la ligera, pero al final y a la ligera también, porque hace cuánto se invirtió y no se conoce cuánto dinero, tal vez don Jorge Arturo Hernández tenga más claro el asunto relacionado con la remodelación de la antigua Cervecería Costa Rica para ubicar oficinas y otros servicios. Repite, se invirtieron muchos millones y, en este momento, esa inversión se desaprovechará, porque se construirá la torre y le parece que no se piensa en el futuro. Considera que se tiene que planificar pensando en el mañana y es una falla que se tiene. Por otra parte, estima que se tiene que tomar una decisión, para que se trasladen las oficinas administrativas de esas instalaciones y se alquile un lugar, para que no se traslade las autoridades del Hospital, más bien sería preocuparse como un plan b), en términos de que remozar la ubicación del BINASSS y buscar una opción, la cual puede ser que se alquile un edificio y se trasladen las oficinas que están ubicadas en el Hospital San Juan de Dios y no desaprovechar recursos económicos invertidos.

La doctora Villalta Bonilla procede a dar lectura de la propuesta de acuerdo. En términos de que se presente plan de reubicación de las oficinas administrativas, el cual lo puede elaborar la Dirección Médica, pues no se tiene que presentar a la Junta Directiva, para reubicar la parte administrativa, lo que sí se les está indicando es que el edificio en el que está ubicado el BINASSS, se presente una propuesta. Entonces, el tema que se revisará con la Gerencia de Infraestructura, se analizará una propuesta, relacionada con la parte del BINASSS y presentar una solución definitiva ante esta Junta Directiva.

Pregunta el doctor Fallas Camacho qué oficinas están ubicadas donde estaba ubicada la Escuela de Enfermería vieja.

Responde el doctor Fernando Llorca que en esas instalaciones está ubicado el CEN-CINAI del Ministerio de Salud, era el lugar donde se vacuna.

Comenta el Dr. Fallas Camacho que se refiere a las instalaciones que se seguía de la puerta de médicos, en la esquina estaba la Escuela de Enfermería y en esa Escuela, se formaban alrededor de dos enfermeras por año.

Aclara el doctor Fernando Llorca que esas instalaciones le pertenecen al Ministerio de Salud. Le parece que esas oficinas se hubieran podido negociar.

La Directora Alfaro Murillo manifiesta su preocupación, porque si se trasladan a un lugar lejano las oficinas administrativas, es decir, la Dirección General del Hospital y la Dirección Administrativa, le parece que es muy riesgoso para la gestión del Hospital y no se ha encontrado ningún edificio.

Señala el doctor Llorca Castro que los edificios del Hospital San Juan de Dios son históricos y no se permitirá que se derriben tan fácilmente. Para oficinas si alcanza porque son alrededor de cuatro pisos. En la esquina de Hospital está ubicado el CEN CINAI y las instalaciones no son suficientes, le parece que para a lo mejor no habría que negociar con el Ministerio de Salud, sino con el CEN-CINAI pues es más fácil. Entonces, el CEN CINAI ocuparía instalaciones en otro

lugar y no tienen que ser en el centro de San José. Le parece que se puede lidiar con el patrimonio, no significa que no se puede reparar mientras se conserve la estructura, la cúpula, todos los aspectos que se tienen que considerar, porque los encargados del Patrimonio pueden otorgar los permisos y las autorizaciones.

El doctor Sibaja indica que ese edificio de la cúpula fue de la Escuela de Medicina de la UACA desde 1978 hasta por alrededor del año 1990.

Agrega el doctor Fernando Llorca que, inclusive, don Vesalio trató de que la Universidad de Costa Rica abriera una oficina para formación en ese lugar, pero generó mucha polémica.

Respecto de la propuesta, señala la doctora María Eugenia Villalta que lo que se pretendía era presentar la propuesta de acuerdo, dada la recomendación que hizo la DAI, pues fue un replanteamiento del proyecto, en términos de que se trabaje integralmente. Entonces, se está solicitando que se apruebe el replanteamiento de la ejecución completa de la Torre y modificar lo acordado en la Junta Directiva, propuesta que presentó la Gerencia de Infraestructura, relacionada con la Torre del Hospital San Juan de Dios de manera completa y no por etapas y así se ha venido trabajando. No obstante, sería modificar el acuerdo porque se ha venido trabajando así, una vez que los arquitectos y los ingenieros se presentaron al lugar, determinaron que así no se podía concretar el proyecto. Entonces, la propuesta se hizo desde que la agendaron fue para corregir el acuerdo.

La Ing. Gutiérrez Brenes aclara que lo que la DAI presentó, en uno de los acuerdos que el Servicio de Emergencias, era prioritario dentro de todos los proyectos aprobados y parte del Servicio de Oncología. Entonces, como era primero se construyera el Servicio de Emergencias y, después, se pensaba que se podía utilizar el terreno como módulos y, luego, se le construyera la Torre de Intervención Quirúrgica y los Quirófanos. Por lo que cuando los ingenieros se apersonaron para iniciar el trabajo del Servicio de Emergencias, pues era lo que se había aprobado de primero, se verificaron las condiciones del terreno y se determinó que no funcionan para hacer módulos, sino que hay que hacer una sola torre. En ese sentido, sí se hizo el trabajo del Servicio de Emergencias, es decir, ya está listo y el proyecto está con el prediseño y para adjudicar. No obstante, se les indicó que dado el terreno, pues no funciona para hacer módulos, hay que hacer una sola torre, entonces, cuál es la conveniencia de planificar el proyecto de manera integral, para que el Servicio de Emergencias, más Quirófanos, más Hospitalización y Cirugía, incluso, en ese momento también por lo que se les había instruido en el año 2010, se había planificado el Servicio de Ginecología que, incluso, en ese momento, se indicó que ya no por las condiciones del terreno, pues no hay una altura permitida, ya no se va a poder incluir. Por ese aspecto al que hizo referencia del piso el doctor Llorca, es imposible porque, técnicamente, ni siquiera se va a poder incluir, pero ya es un tema por condiciones del terreno y se debe hacer una sola torre. Aclara que esa situación se detectó porque se le dio seguimiento al proyecto de manera integral, sino que se construyó la parte de Urgencias que fue lo primero, según el acuerdo de la Junta Directiva y se sigue trabajando todos los demás aspectos de manera paralela. Entonces, si se les indica que esta Junta Directiva no está de acuerdo, se puede construir el Servicio de Emergencias, pues era el proyecto que se contemplaba en el acuerdo.

El Director Fallas Camacho indica que, oportunamente, se le indicó que no se puede por las condiciones del terreno, no es posible que después de tanto tiempo. Se indique que el terreno no

se prestaba, para que se modifique el acuerdo. Además, le gustaría observar también la nota de la señora Gerente Médico, la responsabilidad y la recomendación específica, porque no se está haciendo referencia a una nota ni algún aspecto parecido, de manera tal que se le coloque un número y la fecha para sustentarlo y queda muy en firme cómo se va a explicar, en ese lapso de tiempo que queda entre un acuerdo que se empieza a trabajar, puede que tengan toda la razón y no está criticando ese aspecto, lo que desea es que las actividades coincidan en lo que se acuerda y en lo que se hace, porque de lo contrario no está bien.

La doctora Villalta Bonilla indica que el oficio al que se hace referencia es del 03 de octubre del año 2017 y el oficio que envió el equipo de trabajo, se lo envió a don Jorge Granados y a ella, en el que se indica que el Edificio de Urgencias que contemplaba los servicios vitales, requieren de una serie de servicios de apoyo. Por lo que debe estar funcionando de forma total, para esta primera etapa y para la segunda etapa de la Torre Quirúrgica, los servicios vitales adicionales, también se requieren, por lo cual se generaría un incremento de costos en la construcción y la operabilidad del proyecto, por tener duplicidad de servicios que se están desarrollando en dos etapas diferentes con dos licitaciones. Lo que implica además de mayores costos administrativos, un mayor riesgo para la obligatoriedad e implementación de forma previa de las previstas de una etapa, con respecto de lo otro, a lo que conlleva inherentemente un aumento en los costos, así como la limitación del espacio físico. El desarrollo del Edificio de Urgencias, es una primera etapa de acuerdo con los requerimientos indicados en el programa funcional y con la restricciones espaciales, consumiría una gran parte del terreno previsto, para su desarrollo dejando un espacio muy reducido y comprometiéndose el desarrollo de la Torre Quirúrgica, lo que significaría que no se puede implementar todos los requerimientos del Programa Funcional de la Torre Quirúrgica. Dado lo anterior, es la consideración técnica de la Dirección de Arquitectura de Ingeniería (DAI), así como la Dirección del Hospital San Juan de Dios que dado que se tiene, actualmente, los programas funcionales de los dos proyectos, lo más conveniente para la Institución es el desarrollo de los dos proyectos, en una única etapa desde su concepción del proyecto, ubicando un nuevo Edificio de Urgencias y el Servicio Quirúrgico del Hospital San Juan de Dios, en un solo edificio en el terreno ubicado en el costado sur del Parque la Merced. En ese punto, es importante indicar que el actual Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios, representaría una diferencia en plazos y es lo que presentó el doctor Sibaja. Ella lo que indica es que después del programa funcional que se ha elaborado, se van a observar las dos etapas, si se construye el Servicio de Emergencias, no queda espacio en el terreno para incluir la otra parte del programa funcional. Entonces, considera que se haga una única etapa y la nota fue de fecha 21 de setiembre del año 2017 y la nota la hace el 03 de octubre del año 2017, pues es cuando se programa el tema para la Junta Directiva y se recibió el en la Secretaría de la Junta Directiva el 19 de octubre del 2017.

Pregunta el doctor Fallas Camacho si en algún momento, se le va a pedir a la DAI alguna explicación del por qué no presentaron originalmente el asunto y, después, con el tiempo esa Dirección está determinado que estaba mal ese proyecto.

Anota la doctora Villalta que, entonces, se le agregue esta nota al acuerdo de la Junta Directiva.

El Director Fallas Camacho no está de acuerdo en que se modifique el acuerdo original, pero coincide con las solicitudes de don Mario Devandas y don Rolando Barrantes, en que se tenga claro cómo es que se va a resolver este problema, es decir, la Gerencia Médica tiene autorización

para poder hacer los cambios de alquilar y trasladar oficinas, pero desea conocer si está aislado de todo este tipo de situaciones, o si está estructurado y manejado, apropiadamente. Pero desea observar aislado todo este tipo de situaciones, va a estar estructurado y manejado, apropiadamente, y esté dentro del acuerdo. Entonces, que quede como un acuerdo porque en esta Junta Directiva, se ha mencionado, que lo que se va a hacer con el BINASSS y las dificultades que hay, porque la tecnología, eventualmente, va a resultar de un elevado costo.

La Gerente Médica indica que hay una propuesta para el BINASSS y para sus oficinas.

Al respecto, indica el Dr. Fallas Camacho que le gustaría que en el acuerdo quede planteado, cómo se van a resolver ese tipo de situaciones. Además, que en el acuerdo quede planteado ese punto.

La doctora Villalta Bonilla indica que si agregan ahora.

Comenta la Directora Soto Hernández que quede planteado en el acuerdo el traslado del BINASSS y el tema de las Oficinas Centrales.

Recuerda el Director Fallas Camacho que se tiene que tener presente, el tema de remodelar el Hospital San Juan de Dios, respetando el patrimonio. Entonces, todos esos aspectos tienen que quedar considerados con toda la seriedad que representa.

Acota el Director Barrantes Muñoz que se incorpore en el acuerdo, que se reubicará el BINASSS y se defina el destino que, finalmente, tendría de manera permanente.

El doctor Mario Sibaja comenta que, inicialmente, como se lo comentó la doctora Balmaceda, el planteamiento era porque la posibilidad de espacios físicos, alrededor del Hospital San Juan de Dios, para ubicar las oficinas es muy limitado. No obstante, el planteamiento de trasladar al BINASSS, era una situación transitoria al punto de que cuando estuviera la Torre hecha y los servicios del Hospital que hay que trasladar, incluye, las Unidades de Cuidados Intensivos y Cirugías, entre otros. Por lo que se iba a crear espacios para devolver el BINASSS al Hospital San Juan de Dios.

La doctora Villalta Bonilla indica que entendió que la propuesta, es presentar un espacio que se ocupará en forma permanente, inclusive, se pueden negociar con el Ministerio de Salud. Además, la propuesta es restaurar el BINASSS y presentar la propuesta de solución de las oficinas administrativas, en la segunda etapa dentro de ese mismo acuerdo.

El doctor Llorca Castro indica que ese acuerdo tiene una gran cantidad de modificaciones, de los cuales doña Emma Zúñiga ya tomó nota.

Pregunta la doctora Villalta el acuerdo se presentar en el transcurso de esta sesión.

El doctor Fernando Llorca indica que el acuerdo se presente al final de la sesión de hoy.

Se toma nota, finalmente, de que con base en lo planteado en la deliberación, se solicita redactar propuesta de acuerdo y presentarla en el transcurso de la sesión.

La doctora Villalta Bonilla, el doctor Sibaja Campos y la licenciada Coto Jiménez se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera; el licenciado Maynor Barrantes Castro, Jefe del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios; la licenciada Sherry Alfaro Araya y el licenciado Maynor Jiménez Esquivel, funcionarios de la Gerencia de Logística, y la doctora Angélica Vargas Camacho, funcionaria de la Dirección de Farmacoepidemiología.

ARTICULO 6°

En relación con el oficio N° GL-46303-2017, de fecha 21 de diciembre del año 2017, que firma la Gerente de Logística y contiene la propuesta para declarar desierta la compra directa N° 2017CD-000072-5101, promovida para la compra de Sistema osteosíntesis con placa (varios ítems), **se toma nota** de que la ingeniera Garro Herrera informa que no se conocerá en esta oportunidad pues debe revisarse.

ARTICULO 7°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-46302-2017, de fecha 21 de diciembre del año 2017, firmado por la señora Gerente de Logística, que contiene la propuesta para aprobar la adjudicación compra de medicamentos N° 2017ME-000068-5101: ítem único: 25.000 (veinticinco mil) cientos, cantidad referencial de Lopinavir 200 mg., con Ritonavir 50 mg., tabletas recubiertas (film coated) frasco con 120 tabletas, por un precio unitario \$54,90 cada ciento, a favor de la oferta N° 2 en plaza, Pharmahealth S.A, por un monto total estimado de US\$1.372.500,00.

La presentación está a cargo de:

a)



b)

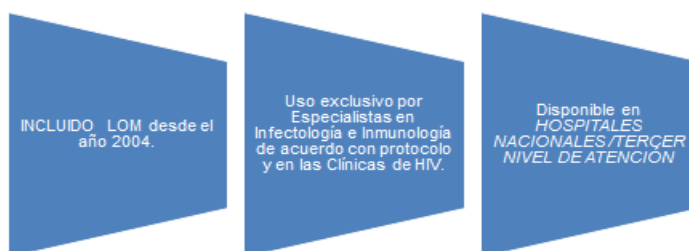
**Compra de Medicamentos No.
2017ME-000068-5101.**

**Lopinavir 200 mg. con Ritonavir 50 mg. Tabletas
recubiertas (film coated). Frasco con 120 tabletas.
Código: 1-10-04-1098.**

GL-46302-2017.

c)

Lineamientos de uso institucional
Lopinavir 200 mg. con Ritonavir 50 mg.



Indicaciones: esquema de segunda línea para el tratamiento del VIH. Pacientes embarazadas con HIV o pacientes con HIV en tratamiento que tienen expectativas de embarazo.

d)

Antecedentes:

- Proveedor precalificado - Ley 6914.
- Cuenta con registro Sanitario del Ministerio de Salud.
- Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y control de Calidad de Medicamentos de la Caja.

e)

- Cantidad referencial: 25.000 Cientos.
- Fecha de invitación: 30 de agosto 2017.
- Apertura : 17 de octubre del 2017.
- 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 21-12-2017):

DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	7.470,00 CN.	4,05 meses.
Pendiente en Control de Calidad.	3.999,60 CN.	2,17 meses.
TOTALES	11.469,60 CN.	6,22 meses.
Consumo Promedio según petición.	1.842,00 CN/mes.	

f)

Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada CN)	Precio Total Estimado por 25.000 CN.	Observaciones
Cefa Central Farmacéutica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 72,25	\$ 1.806.250,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Pharmahealth S.A.	Oferta en plaza.	\$ 54,90	\$ 1.372.500,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

Criterio Legal Mediante oficio No. DJ-07062-2017, de fecha 23 de noviembre del 2017, 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 138.

g)

Razonabilidad del Precio:

Se utiliza la Metodología de Razonabilidad del Precio en la compra de implementos médicos y medicamentos aprobada por la Junta Directiva, para verificar el cumplimiento de todos sus requisitos:

Análisis de los Precios del Concurso de las ofertas elegibles:

Cuadro Comparativo precios ofertas elegibles.		
Oferta	Precio Unitario ofertado en \$.	Precio Unitario en \$.
Pharmahealth S.A.	\$54,90	\$31.500,52
Cefa Central Farmacéutica S.A.	\$72,25	\$41.455,61
Precio unitario promedio	\$63,58	\$36.478,06
Desviación estándar	12,27	7.039,3
Comparación oferta menor precio / oferta de segundo precio		-24,0%
Comparación oferta menor precio / promedio		-13,6%
T.C. \$1 =		573,78

h)

Análisis del precio en dólares. 2017ME-000063-5101. Lopinavir 200 mg con Ritonavir 50 MG.

Fecha de Referencia / Cotización	Ofertante	Concurso	País Fabricación	Cantidad	U/M	Precio Unitario \$	U/M	Precio Unitario Referencial (U\$)	U/M
02/09/2009	VIRG Healthcare Products S.S.	2009ME-000082-4-142	India	2.800		168,60		122,160	
17/11/2010	Multipharma S.S.	2010CF-000943-1143	India	12.141	110%	98,40	-34%	74,075	-36,4%
11/11/2011	Combinadabari S.S.	2011ME-000160-4-101	India	12.800	2%	67,48	-11%	60,581	-12,2%
04/02/2013	Centroamericana S.S.	2013ME-000016-4-101	India	17.070	33%	96,99	11%	60,527	-3,9%
17/04/2014	Pharmahealth S.S.	2014ME-000029-4-101	India	21.024	23%	84,40	-5%	57,176	-5,9%
22/02/2014	Cefa Central Farmacéutica S.S.	2014ME-000028-4-101	Alemania	27.200	28%	93,23	-1%	78,948	28,8%
17/10/2017	Pharmahealth S.S.	2017ME-000063-5101 (Concurso en estudio)	India	22.000	-8,1%	54,90	-41,1%	30,593	-41,7%
Mediana del Precio						\$69,33			

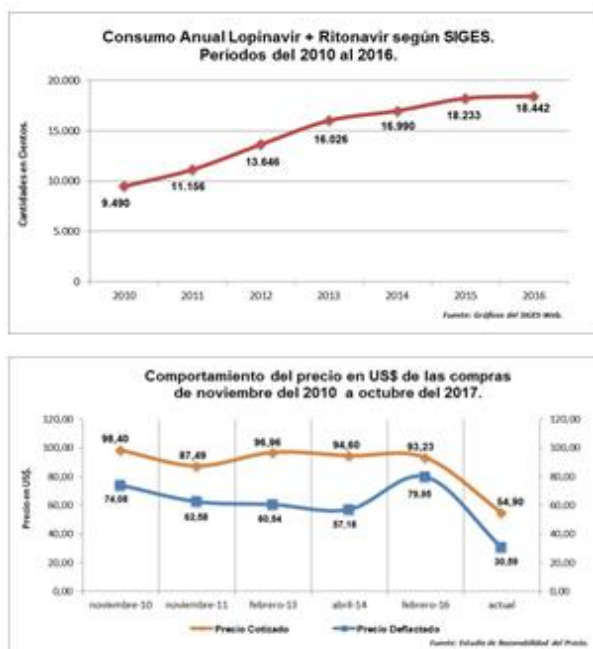
Para definir los precios unitarios se utiliza el deflactor implícito del PIB del país del laboratorio fabricante. Fuente: Flixo Catalano y Fondo Monetario Internacional. World Economic Outlook Database, octubre 2017. Año base 2009=100.

Consulta de Precios de Referencia:

Sitio de Consulta	Fecha	Cantidad Adquirida	Precio por envase de 120 tabletas	Precio Ajustado a Valor Presente	Precio por 120 tabletas, oferta en estudio U\$5	Variación Nominal del Precio oferta en estudio / Referencia
Instituto Mexicano de Seguro Social	24/04/2017	24.180	121,00		54,90	-58,1%
Merado Público de Chile	25/11/2014	29.790	126,28	154,00		-54,4%

Por lo expuesto y lo indicado en el Estudio de Razonabilidad del Precio, el Área Gestión de Medicamentos determina que el precio cotizado para el presente concurso es razonable.

i)



j)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2017ME-000068-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-46.302-2017 de fecha 21 de diciembre del 2017, y con base en la recomendación de la Ing. Divorah Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: adjudicar a favor de la empresa Pharmahealth S.A., oferta No. 02, oferta en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 2017ME-000068-5101, promovida para la adquisición de Lopinavir con Ritonavir, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado
UNICO	Lopinavir 200 mg. con Ritonavir 50 mg. tabletas recubiertas (film coated) frasco con 120 tabletas.	25.000 Cientos.	\$ 54,90 Cada Ciento.	\$ 1.372.500,00
MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR			\$ 1.372.500,00	

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) periodos más de un año, para un total de cuatro (04) periodos de un año cada uno.

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

Respecto de la adjudicación de la compra de medicamentos N° 2017ME-000068-5101, el Lic. Minor Jiménez Esquivel señala que es para la adquisición de 25.000 (veinticinco mil) cientos, cantidad referencial de Lopinavir 200 mg., con Ritonavir 50 mg., tabletas recubiertas (film coated) frasco con 120 tabletas, código 1-10-04-1098. El medicamento está incluido en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM) desde el año 2004. El producto Lopinavir con Ritonavir, está indicado para el uso exclusivo por Especialistas en Infectología e Inmunología, entonces, de acuerdo con el protocolo en las Clínicas de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), ese

medicamento está disponible en los Hospitales Nacionales y del Tercer Nivel de Atención. Las indicaciones son del esquema de segunda línea para el tratamiento de VIH, para pacientes embarazadas con ese padecimiento o con ese padecimiento en tratamiento que tiene expectativas de embarazo, esa es la especificidad para el uso de ese producto. En cuanto a los antecedentes, se tienen proveedores precalificados según la Ley N° 6914 y cuentan con registros sanitarios en el Ministerio de Salud. Por lo tanto, el producto está aprobado por el Laboratorio de Normas y Control de Calidad de Medicamentos en todo el proceso de precalificación. La cantidad del producto es referencial, al ser una compra según demanda son 14.000 cientos. A la licitación se invitó el 30 de agosto del año anterior, tuvo la apertura el 17 de octubre del año 2017 y la característica de la modalidad de la compra es prorrogable, entrega según demanda, la compra es por un período de un año con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acredite en el expediente. Se tienen los estudios que componen la razonabilidad del precio y las condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres períodos más de un año, para un total de cuatro años, períodos de un año cada uno, siendo que en el ejercicio financiero se hace en cada prórroga y cada año. La situación actual del producto según el Sistema de Gestión de Suministros (SIGES), ese dato es el que se tenía hasta el 21 de diciembre del año 2017, cuando ingresó el documento a la corriente de los asuntos de la Junta Directiva, pero en realidad se mantiene bastante parecido al día de hoy. El inventario en el Almacén es de 7.470 cientos, para un total de cuatro meses y el producto que está pendiente en Control de Calidad es 3.999 para un total de 2,17 meses; significa que se tienen alrededor de 11.500, es decir, se tiene medicamento para alrededor de 6,22 meses en existencias, en tanto llega las nuevas entregas de lo que se va a adjudicar. El consumo promedio es de 1.842 cientos por mes. Las ofertas que propiamente participaron en el concurso estaban en el registro precalificadas, la empresa CEFA Central, es oferta en plaza, ambas ofertas son en plaza, a un precio de setenta y dos dólares con veinticinco centavos, para esta empresa y está precalificada. También se tiene a Pharmahealth en la misma condición, en plaza y cotizó a un precio de cincuenta y cuatro dólares con noventa centavos, repite, las empresas tienen el registro precalificado. Por otra parte, se tiene el criterio legal producto del análisis que hizo la Dirección Jurídica, de fecha 23 de noviembre del año 2017 y le otorgó el visto bueno, para que la Comisión Especial de Licitaciones recomendara a la Junta Directiva, el dictado del acto final de la adjudicación, lo cual consta en el folio N° 138 del expediente. En cuanto a la razonabilidad del precio, la Licda. Sherry Alfaro Araya presentará las especificidades de ese análisis financiero.

La Licda. Sherry Alfaro Araya explica que el estudio de razonabilidad de precios, se llevó a cabo de acuerdo con la metodología. Primeramente, se analizaron las ofertas presentadas en el concurso y en este caso son dos, la de Phamahealth es la de menor precio. El precio de cincuenta y cuatro dólares con noventa centavos, la segunda oferta es por un precio de setenta y dos dólares con veinticinco centavos, significa que hay una diferencia de 24% entre una oferta y otra. Además, se hizo un análisis del precio histórico que ha tenido el producto desde el año 2009, entonces, se pueden observar las compras que ha adquirido la Institución. En este caso, el precio que ofrece Pharmahealth está disminuyendo en un 41%, con respecto del precio que se viene adquiriendo el cual era de noventa y tres dólares con veintitrés centavos, en la compra que se realizó en el año 2016. Se puede observar que, históricamente, el precio del producto ha venido disminuyendo con una tendencia bien marcada hacia la baja. Se ha adquirido tanto el producto innovador como el genérico alternadamente en las compras, lo cual refleja una disminución en términos reales, ya aplicando el tipo de cambio, así como la inflación de un 61.7%. Al salirse un poco del parámetro que está establecido en la metodología, se le realizó la

consulta al proveedor, en términos de si con ese precio se podía mantener el contrato del producto y, también, se le consultó sobre las razones de la disminución del precio y respondió que el precio ofertado, fue producto de una negociación con el laboratorio fabricante y en este caso, sí se puede cumplir con el contrato y presenta una utilidad razonable con el precio ofertado. Además, se consultaron precios de referencia a nivel internacional, los cuales muestran en la tabla donde se puede observar las referencias, una de México del año 2017 y otra de Chile del año 2014. Por lo que se determinó que en el mercado se tienen precios que son superiores a los cien dólares, los cuales resultan que son precios más elevados de los que ha venido adquiriendo la Institución en los últimos años. Entonces, se obtienen variaciones de un 50% con respecto de las referencias de precio a nivel internacional de las encontradas en esos países. En esos términos, con base en todos los elementos analizados, se determinó que el precio es razonable y se puede observar el precio histórico del consumo y el comportamiento del precio, tanto en términos nominales como reales donde se observa la disminución marcada en el precio.

Pregunta el Director Fallas Camacho si esos precios son del mismo producto u otras marcas diferentes.

La Licda. Sherry Alfaro responde que puede ser que son marcas diferentes.

Al Dr. Fallas Camacho le llama la atención que se estén generando esa diferencia significativa en los precios que le están ofreciendo a esos países, es decir, son precios de un elevado costo para los países de Chile y México. Consulta si será la misma marca y la Casa Comercial y se pregunta si el medicamento que se está ofreciendo, ha superado todos los controles de calidad.

La Licda. Alfaro señala que no tiene el detalle de qué marca sería cada uno de los productos. Sin embargo, si se observa la información, por ejemplo, el medicamento de marca es el que se estaría adquiriendo y se compró en la licitación anterior presentaba a un precio de noventa y tres dólares con veintitrés centavos. En esa licitación ese precio fue ofertado por CEFA y en esta licitación, se determina que CEFA disminuyó el precio, incluso, a setenta y dos dólares con veinticinco centavos. No obstante, el producto que se pretende adjudicar es fabricado en la India, efectivamente. Como ilustración, Farmagen en el año 2014, Comercializadora es otro proveedor; sin embargo, Combinadabar y Multipharma son las empresas de un mismo grupo económico de ese grupo que es de Laboratorios Stein, pues están ofreciendo el producto proveniente de la India.

Ante una consulta del Director Fallas Camacho, señala el Lic. Esquivel que el medicamento está autorizado en la LOM y el producto de esa combinación ha tenido la población estable, como lo indicó la Licda. Sherry Alfaro, han gozado de varios proveedores y no se ha reportado ninguna falla terapéutica, ni se ha tenido ningún rechazo en el control de calidad que se encuentra a la fecha, con esta misma Casa Comercial

Pregunta el doctor Fallas Camacho que si no se ha recibido una información especial.

La Licda. Alfaro indica que no.

El señor Auditor anota que únicamente le llama la atención, la disminución en el precio que no vaya a ser un precio ruinoso. Como observación, dado que es un producto por entrega, hay que

ser vigilantes en relación con la ejecución de la partida presupuestaria, para que no se vaya a sobregirar.

Agrega don Oscar Fallas que como está disminuyendo el precio, podría ser que de repente siga disminuyendo un poco más.

Sobre el particular, señala la Ing. Garro Herrera que cuando se hace la prórroga del contrato, se hacen esas indagaciones de mercado.

La Licda. Alfaro Araya explica que de hecho, este concurso nació de un estudio de mercado que se hizo el año anterior y se observó que el precio había disminuido, información que está registrada en el estudio de precios. Entonces, se procedió a hacer un nuevo concurso y, en este momento, se tiene esa disminución de precios.

La Ing. Dinorah Garro comenta que si en realidad hay una posible mejora de precio y con las condiciones de calidad que se requieren se suspende el contrato. Efectivamente, hay que recalcar que este concurso nació de un estudio de mercado que se hizo el año anterior y se determinó que el precio había disminuido. Entonces, ese dato está registrado en el estudio de precios, por lo que se procedió a hacer un nuevo concurso y en este momento, si se tiene esa disminución.

Acota la Ing. Garro que en realidad existe una mejora de precio y con las condiciones de calidad que se requieren, entonces, se suspende el contrato y hay que recalcar que se inició debido a que se determinaron otras posibilidades de mejora financieras en el precio del producto.

El Lic. Jiménez Esquivel procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

Interviene el doctor Albin Chaves y hace un poco de estadística con el uso del medicamento y los pacientes. En ese sentido, se tiene alguna información de la cantidad de pacientes y en las condiciones que se está definiendo la mezcla.

La doctora Angélica Vargas indica que como bien lo indicó el Lic. Esquivel, es un medicamento de un esquema de segunda línea, los pacientes que tienen VIH, ya han pasado por esquemas de tratamiento e inhibidores de proteasa y han fallado; entonces, pasan a Lopinavir y Ritonavir que es un inhibidor de proteasa con un buster y es el Ritonavir que hace que sea más potente el medicamento. Ese medicamento se utiliza combinado con otro medicamento que se cuenta en la LOM de medicamentos, como esquema de segunda línea y en casos excepcionales, pacientes embarazadas con VIH o pacientes jóvenes que se desean embarazar, se les tiene que cambiar ese esquema de tratamiento, a ese otro esquema pero, luego, se pueden retornar a esquemas anteriores. En el año 2016 se tenían 1.375 pacientes y para el año 2017, las Clínicas del VIH reportan 1.750 pacientes. La dosis diaria son cuatro tabletas, es decir, cuatro pastillas de la combinación que tienen disponible y, teóricamente, los esquemas eran 14.5 cientos anuales por pacientes. Entonces, haciendo un cálculo con lo que se va a comprar, se cubriría el total de pacientes que tienen. Como le indicó doña Dinorah Garro, la tendencia es relativa por las pacientes embarazadas que pueden migrar, pero básicamente se cubre toda la necesidad.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número N° GL-46302-2017, de fecha 21 de diciembre del año 2017, firmado por la Gerente de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2017ME-000068-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 19-2017 del 21 de diciembre del año 2017, así como el análisis de la razonabilidad de precios del 27 de octubre del año 2017 (AGM-2454-2017), firmado por el licenciado Pablo Cordero Méndez, Jefe, y el licenciado Melvin Hernández Rojas, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *metodología para la determinación de la “Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas”* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Maynor Barrantes Castro y de la licenciada Sherry Alfaro Araya, funcionarios de la Gerencia de Logística, y con base en la recomendación de la ingeniera Garro Herrera, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2017ME-000068-5101, a favor de la empresa oferta N° 02 (dos) Pharmahealth S.A., oferta en plaza, según el siguiente detalle:

• **OFERTA No. 02: PHARMAHEALTH S.A, Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total Estimado</i>
<i>UNICO</i>	<i>Lopinavir 200 mg. con Ritonavir 50 mg. tabletas recubiertas (film coated) frasco con 120 tabletas.</i>	<i>25.000 Cientos</i>	<i>\$54,90 Cada Ciento</i>	<i>\$1.372.500,00</i>
<i>MONTO TOTAL ESTIMADO ADJUDICADO</i>			<i>US\$1.372.500,00 (un millón trescientos setenta y dos mil quinientos dólares)</i>	

Modalidad de la compra: prorrogable, entregas según demanda: compra para un período de un año con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

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

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

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

Ingresan al salón de sesiones los licenciados Eithel Corea Baltodano, Gerente de Pensiones a.i. y el licenciado Christian Hernández Chacón, Jefe del Área de Colocación de Valores de la Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista el oficio N° GP-53630-2017, de fecha 22 de noviembre del año 2017, que firma el Gerente de Pensiones y por medio del que se presenta el *Informe de las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, correspondiente al III trimestre-2017*, que literalmente se lee en los siguientes términos:

“De conformidad con lo dispuesto en el artículo 8, inciso d) del Reglamento para la Inversión de las Reservas del Seguro de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte, la Dirección de Inversiones mediante oficio DI-1250-2017 del 9 de noviembre del 2017 presenta a esta Gerencia el Informe de las Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del III Trimestre del 2017. Dicho documento fue conocido por el Comité de Inversiones RIVM en la sesión extraordinaria N° 310-2017, celebrada el miércoles 8 de noviembre del 2017.

Al respecto, de manera atenta presento para conocimiento de esa estimable Junta Directiva el citado informe, el cual señala en seis apartados los aspectos más sobresalientes sobre la gestión de inversiones durante ese período, a saber:

- ✓ Panorama Económico y Financiero.
- ✓ Cartera de inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- ✓ Cumplimiento de los límites establecidos en la Política y Estrategia de Inversiones RIVM año 2017.
- ✓ Valor a precios de mercado.
- ✓ Otras inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- ✓ Indicadores de desempeño.

Aunado a lo anterior, se contempla en el documento los anexos respectivos, entre los cuales se hace referencia a los hechos relevantes del período.

En ese sentido, respetuosamente se presenta la siguiente propuesta de acuerdo:

Conocido el oficio GP-53630-2017, fechado 22 de diciembre del año 2017, presentado por la Gerencia de Pensiones y habiéndose hecho la respectiva presentación, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por conocido el Informe de las Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del III Trimestre del 2017”.

La presentación está a cargo del licenciado Hernández Chacón, con base en las siguientes láminas:

i)



Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia de Pensiones
Dirección de Inversiones

Resultado de las Inversiones del Régimen Invalidez Vejez y Muerte
Al II y III Trimestre de 2017
 (Al 30 de junio y 30 de setiembre de 2017)



15 de enero de 2018

ii)



PANORAMA ECONÓMICO



Economía

iii)

Economía Internacional

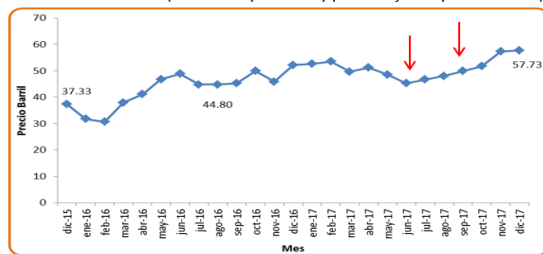
Panorama de las proyecciones de perspectivas de la economía mundial

	2015		2016		Proyecciones		Diferencia con las proyecciones de octubre 2017	
	2015	2016	2017	2018	2017	2018		
Producto Mundial	3.4	3.2	3.6	3.7	0.1	0.1		
<i>Economías avanzadas</i>	2.2	1.7	2.2	2.0	0.2	0.0		
<i>Estados Unidos</i>	2.9	1.5	2.2	2.3	-0.1	-0.2		
<i>Zona euro</i>	2.0	1.8	2.1	1.9	0.4	0.3		
<i>Economías emergentes y en desarrollo</i>	4.3	4.3	4.6	4.9	0.1	0.1		
<i>América Latina y el Caribe</i>	0.1	-0.9	1.2	1.9	0.1	-0.1		
<i>China</i>	6.9	6.7	6.8	6.5	0.2	0.3		
<i>India</i>	8.0	7.1	6.7	7.4	-0.5	-0.3		
<i>ASEAN-5 (Filipinas, Indonesia, Malasia, Tailandia y Vietnam)</i>	4.9	4.9	5.2	5.2	0.2	0.0		

Fuente: FMI. Actualización de Perspectivas de la Economía Mundial, abril de 2018.

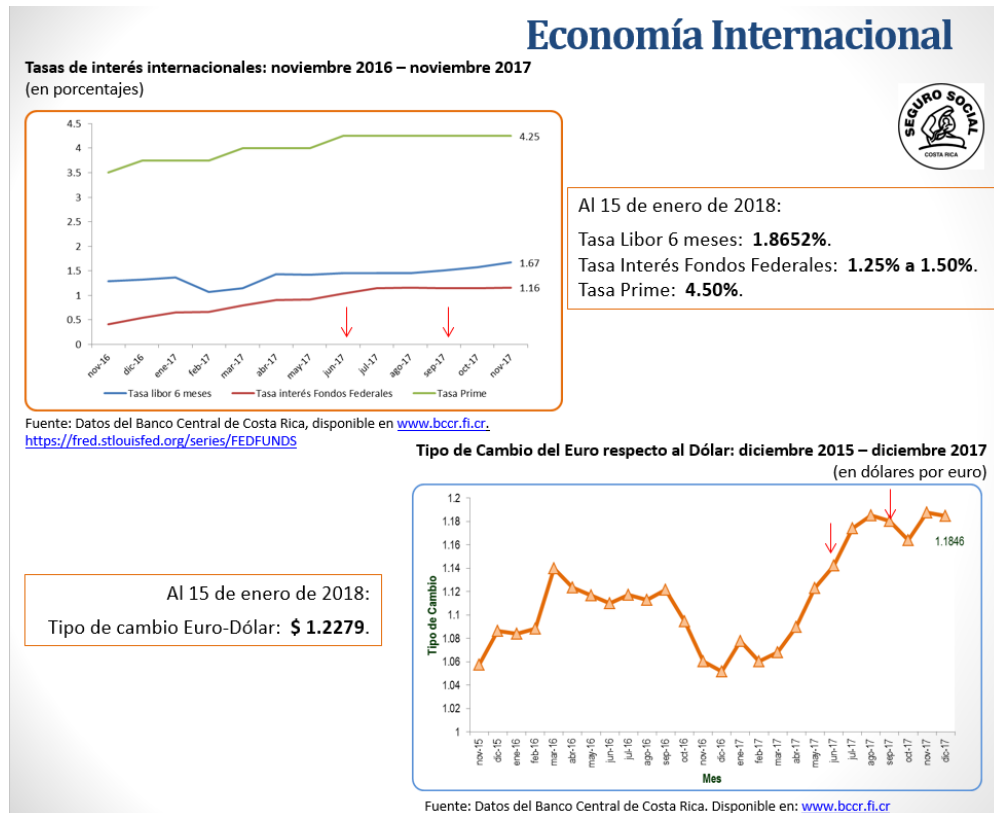
Precio Internacional del barril de petróleo WTI: diciembre 2015 – diciembre 2017
 (en dólares por barril y porcentajes respectivamente)

Al 15 de enero de 2018:
 Barril de WTI: **\$ 64.18.**

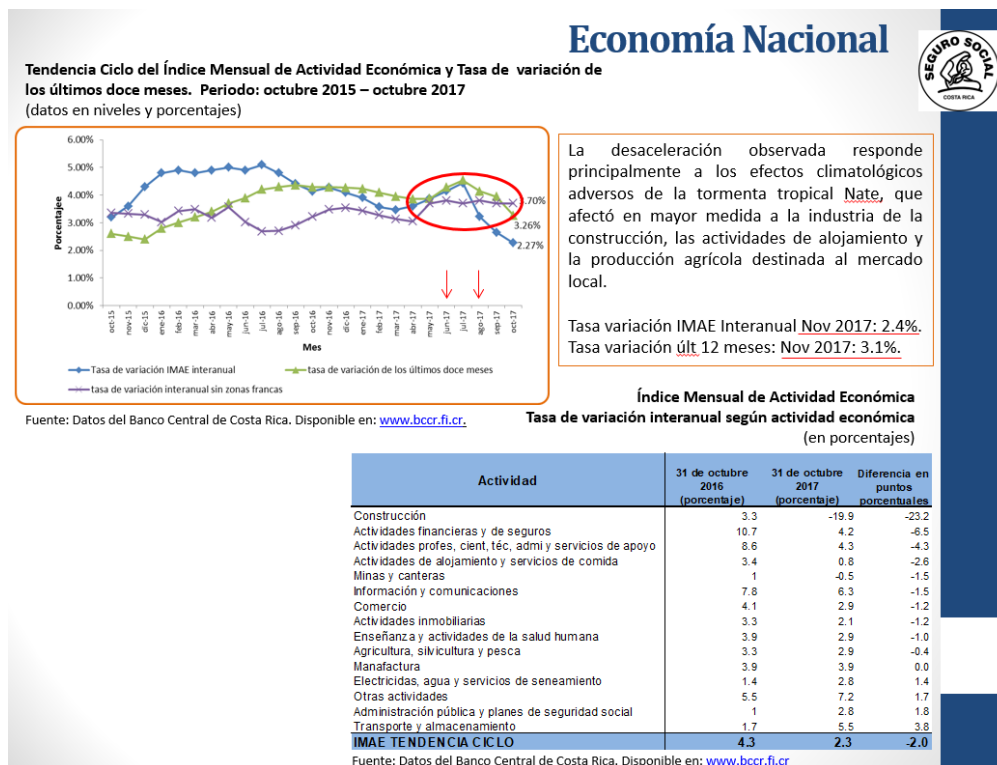


Fuente: Datos del Energy Information Administration, disponible en: www.eia.doe.gov y <http://www.indexmundi.com/>

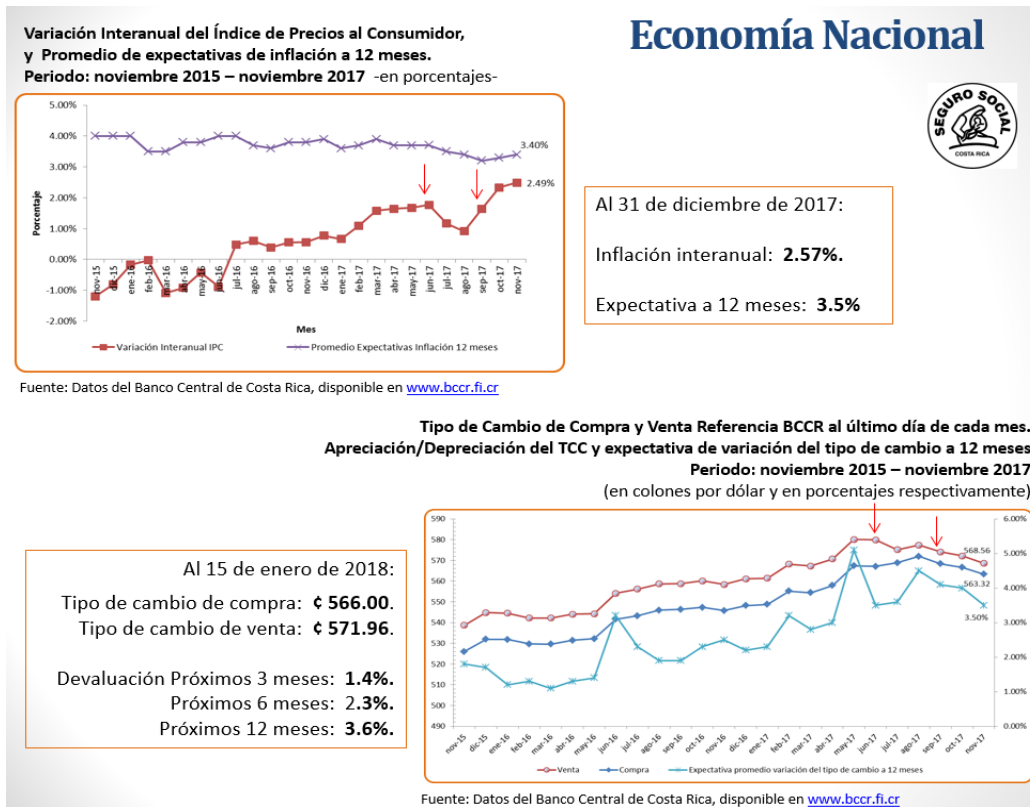
iv)



v)



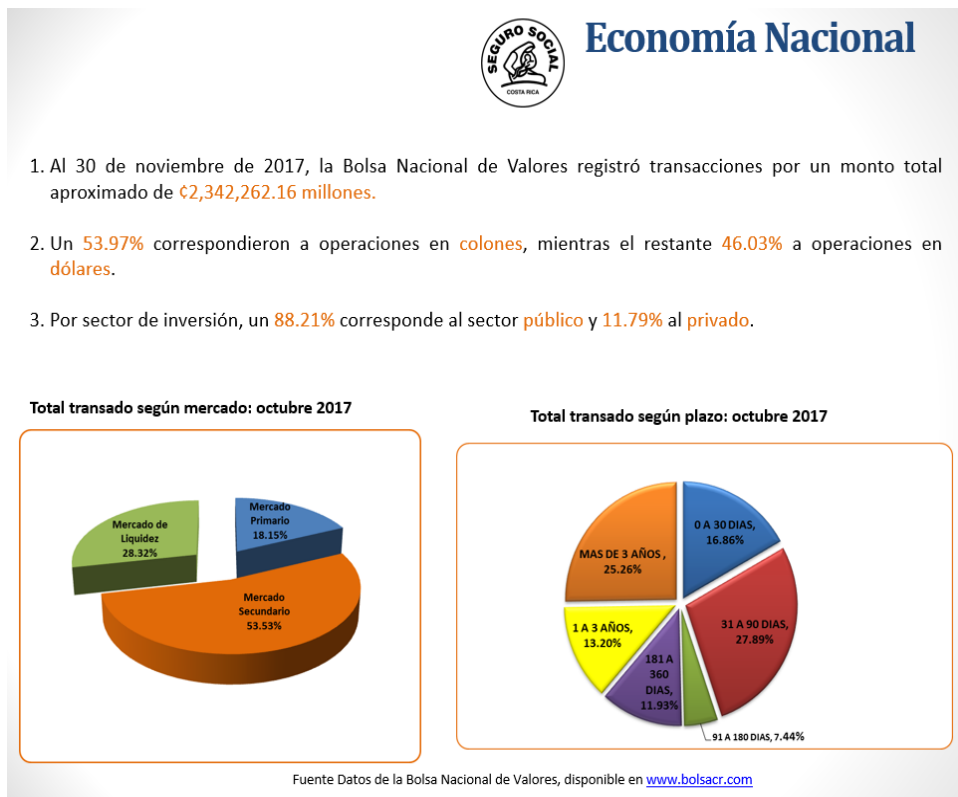
vi)



vii)



viii)



ix)



x)

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM)

Inversiones realizadas durante el II Trimestre 2017

Detalle	Monto ^{1/}	Participación	Rendimiento ^{1/}
Unidad de Cuenta (Moneda)			
Colones	43,407.66	84.88%	7.12%
Dólares	7,734.40	15.12%	10.30%
Total	51,142.05	100.00%	7.60%
Emisor			
Ministerio de Hacienda	7,636.21	14.93%	7.55%
BCCR	3,507.82	6.86%	7.89%
Total Gobierno y BCCR	11,144.03	21.79%	7.66%
BCR	6,520.20	12.75%	7.34%
Total Bancos Públicos	6,520.20	12.75%	7.34%
BPDC	24.51	0.05%	10.37%
Total Bancos Creados Leyes Especiales	24.51	0.05%	10.37%
Davienda	13,687.82	26.76%	7.60%
Scotiabank	8,760.87	17.13%	7.88%
BAC SJ	10,000.00	19.55%	7.35%
Promérica	502.62	0.98%	9.30%
Grupo Mutual	502.00	0.98%	8.40%
Total Bancos Privados	33,453.31	65.41%	7.64%
Total	51,142.05	100.00%	7.60%



1/ Montos en millones de colones y rendimientos se refieren al valor transado de los títulos.
Fuente: Área Colocación de Valores

xi)

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM)

Inversiones realizadas durante el II Trimestre 2017

Detalle	Monto ^{1/}	Participación	Rendimiento ^{1/}
Plazo de Vencimiento			
Hasta 1 año	38,993.4	76.25%	7.56%
De 1 a 5 años	9,642.30	18.85%	7.79%
Más de 5 años	2,506.35	4.90%	7.62%
Total	51,142.05	100.00%	7.60%
Instrumentos			
CDP ¢	38,993.40	76.25%	7.56%
TP ¢	9,763.84	19.09%	7.61%
Bonos de deuda	1,004.62	1.96%	8.85%
Bonos de Estabilidad Monetaria	1,380.19	2.70%	8.03%
Total	51,142.05	100.00%	7.60%
Inversiones realizadas durante el II Trimestre 2017			
Rendimiento	Inflación	Rendimiento Real	
7.60%	1.77%	5.73%	



1/ Montos en millones de colones y rendimientos se refieren al valor transado de los títulos.
Fuente: Área Colocación de Valores

xii)

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM)

Inversiones realizadas durante el III Trimestre de 2017

Detalle	Monto ^{1/}	Participación	Rendimiento ^{1/}
Unidad de Cuenta (moneda)			
Colones	40.927,36	99,79%	7,73%
Dólares	85,69	0,21%	9,21%
Total	41.013,05	100,00%	7,13%
Emisor			
Ministerio de Hacienda	7,64	0,02%	9,46%
Banco Central de Costa Rica	4,74	0,01%	8,91%
Total Gobierno y BCCR	12,38	0,03%	9,25%
Banco Nacional de Costa Rica	10.707,13	26,11%	7,06%
Banco de Costa Rica	13.774,45	33,59%	8,36%
Total Bancos Públicos	24.481,58	59,69%	7,79%
Banco Popular y Desarrollo Comunal	1.182,91	2,88%	8,92%
Davienda	9.457,63	23,06%	6,82%
Scotiabank	547,84	1,34%	8,27%
Improsa	2.830,70	6,90%	8,91%
Madap	500,00	1,22%	8,65%
Mucap	2.000,00	4,88%	8,50%
Total Bancos Privados	15.336,18	37,39%	7,53%
Total	41.013,05	100,00%	7,73%



1/ Montos y rendimientos se refieren al valor transado de los títulos.
Fuente: Área Colocación de Valores

xiii)

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM)

Inversiones realizadas durante el III Trimestre de 2017

Detalle	Monto ^{1/}	Participación	Rendimiento ^{1/}
Plazo de Vencimiento			
Hasta 1 año	9,474.6	23.10%	7.65%
De 1 a 5 años	31,530.77	76.88%	7.75%
Más de 5 años	7.64	0.02%	9.46%
Total	41,013.05	100.00%	7.73%
Instrumentos			
CDP ¢	23,145.10	56.43%	6.92%
TP ¢	15,198.13	37.06%	8.81%
Bonos de deuda	2,665.08	6.50%	8.55%
Bonos de Estabilidad Monetaria	4.74	0.01%	8.91%
Total	41,013.05	100.00%	7.73%
Inversiones realizadas durante el III Trimestre 2017			
Rendimiento	Inflación	Rendimiento Real	
7.73%	1.64%	5.99%	



1/ Montos y rendimientos se refieren al valor transado de los títulos.
Fuente: Área Colocación de Valores

xiv)

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) Ventas realizadas al 30 de setiembre de 2017 Operación de Banco Lafise, S.A.



Fecha Op	Fecha Liq	Puesto de Bolsa	Emisor	Instrumento	Serie	Monto Facial	Monto Transado	Precio Vector	Precio Venta	Rend Neto	Rend Bruto
05/09/2017	06/09/2017	BCT	BLAFI	cdp	BLAFIC41	₡ 100,000,000.00	₡ 103,091,666.67	100.00%	100.00%	7.00%	7.61%
19/09/2017	20/09/2017	BCT	BLAFI	cdp	BLAFIC41	₡ 321,000,000.00	₡ 331,798,083.33	100.00%	100.00%	7.00%	7.61%
27/09/2017	28/09/2017	BCT	BLAFI	cdp	BLAFIC41	₡ 500,000,000.00	₡ 500,097,222.22	100.00%	100.00%	7.00%	7.61%
27/09/2017	28/09/2017	BCT	BLAFI	cdp	BLAFIC41	₡ 500,000,000.00	₡ 500,097,222.22	100.00%	100.00%	7.00%	7.61%

Las ventas parciales de este título valor se efectuaron al costo de adquisición, ganándose los intereses acumulados a la fecha de cada venta.

xv)

Cartera Total de Inversiones de IVM Al 30 de junio y 30 de setiembre 2017 en millones de colones



Línea de Inversión	jun-17			sep-17		
	Monto	%Partic.	Rendimiento ¹	Monto	%Partic.	Rendimiento ¹
Títulos valores	1,934,215.17	95.40%	8.80%	1,959,554.11	95.31%	8.79%
Inversiones a la vista ²	574.0	0.03%	4.75%	1,774.00	0.09%	4.75%
Préstamos hipotecarios	63,475.97	3.13%	10.78%	65,398.83	3.18%	10.71%
Bienes inmuebles	29,314.5	1.45%	10.99%	29,269.08	1.42%	11.01%
Cartera Total	2,027,579.61	100.00%	8.89%	2,055,996.02	100.00%	8.88%

Fuente: Sistema Control de Inversiones, Área de Contabilidad, Área de Tesorería General y Área Administrativa a junio 2017 y setiembre 2017.

1/ Se calcula sobre la base de la Cartera de Títulos Valores, Inversiones a la Vista, Créditos Hipotecarios y Bienes Inmuebles.

2/ Incluye Capital de Funcionamiento.

Periodo	Monto	Rendimiento ¹	Inflación Interanual	Rendimiento Real
Junio 2017	2,027,579.61	8.89%	1.77%	7.00%
Setiembre 2017	2,055,996.02	8.88%	1.64%	7.12%

Fuente: Sistema Control de Inversiones y BCCR

1/ Se calcula sobre la base de la Cartera de Títulos Valores, Inversiones a la Vista, Créditos Hipotecarios y Bienes Inmuebles.

De junio a setiembre de 2017:

- **Aumento de la Cartera Total de Inversiones en ₡ 28,461.81 millones.**
- **Aumento en la Cartera de Títulos Valores en ₡ 25,338.94 millones.**
- **Aumento de las Inversiones a la Vista o Temporales ₡ 1,200 millones.**
- **Aumento en la Cartera de Créditos en ₡ 1,922.86 millones.**
- **Disminución de la Cartera de Bienes Inmuebles en ₡ 45.42 millones.**

Cartera de Títulos Valores al
31 de diciembre de 2017:
₡1,931,479.88.

xvi)

Cartera de Títulos Valores RIVM Por Moneda, por Sector y Plazo de Vencimiento Al 30 de junio y 30 de setiembre 2017



Unidad de Cuenta	jun-17				sep-17			
	Monto	Participación	Rendimiento	Rendimiento Real	Monto	Participación	Rendimiento	Rendimiento Real
Colones	1,505,375.89	79.2%	9.71%	8.00%	1,561,110.81	79.67%	9.68%	7.91%
Dólares	58,935.93	3.1%	10.50%	8.78%	62,215.67	3.17%	9.68%	7.91%
Udes	336,762.13	17.7%	4.46%	2.83%	336,227.63	17.16%	4.50%	2.82%
Total	1,901,073.95	100.0%	8.80%	7.11%	1,959,554.11	100.0%	8.79%	7.03%

Sector	jun-17				sep-17			
	Monto ¹	Participación	Rendimiento	Rendimiento Real	Monto ¹	Participación	Rendimiento	Rendimiento Real
Público	1,836,607.65	94.95%	8.87%	6.97%	1,850,321.97	94.43%	8.86%	7.10%
Privado	97,607.52	5.05%	7.57%	5.70%	109,232.14	5.57%	7.61%	5.88%
Total	1,934,215.17	100.0%	8.80%	6.91%	1,959,554.11	100.0%	8.79%	7.03%

Plazo de Vencimiento	jun-17				sep-17				Rango de Participación
	Monto	Participación	Rendimiento	Rendimiento Real	Monto	Participación	Rendimiento	Rendimiento Real	
Hasta 1 año	211,223.44	10.92%	8.36%	6.48%	238,493.54	12.17%	8.19%	6.44%	De 0% a 20%
Más de 1 a 5 años	713,683.77	36.90%	8.04%	6.16%	712,627.67	36.37%	8.10%	6.36%	De 20% a 65%
Más de 5 años	1,009,307.96	52.18%	9.43%	7.53%	1,008,432.90	51.46%	9.42%	7.65%	De 30% a 70%
Total	1,934,215.17	100.0%	8.80%	6.91%	1,959,554.11	100.0%	8.79%	7.03%	

Fuente: Sistema Control de Inversiones.

Devaluación interanual junio 2017: **4.69%**.
Devaluación interanual setiembre 2017: **4.03%**.

xvii)

Cumplimiento Política y Estrategia de Inversiones RIVM Al 30 de setiembre 2017

Sector y Emisor	sep-17		Límites de Inversión
	Monto	Participación ¹	
Sector Público	1,850,321.97	89.99%	95.00%
Ministerio de Hacienda y Banco Central de Costa Rica ²	1,768,611.03	86.02%	94.00%
Bancos Estatales ²	49,847.66	2.42%	20.00%
Bancos Creados Leyes Especiales ²	31,770.33	1.55%	5.00%
Otros Emisores Públicos ²	92.96	0.005%	20.00%
Sector Privado	203,945.44	9.92%	40.00%
Emisores Supervisados por SUGEF (Bancos Privados y Mutuales de Ahorro) ²	105,479.35	5.13%	20.00%
Emisores Supervisados por SUGIVAL (Empresas Privadas) ²	3,752.78	0.18%	10.00%
Instrumentos de Inversión emitidos por procesos de Fideicomisos de Titularización	0.00	0.00%	10.00%
Instrumentos de Inversión emitidos por procesos de Fideicomisos de Desarrollo de Obra Pública	0.00	0.00%	10.00%
Fondos de Inversión	0.00	0.00%	5.00%
Créditos Hipotecarios	65,398.83	3.18%	4.00%
Bienes Inmuebles	29,314.48	1.43%	1.60%
Inversiones en el Extranjero	0.00	0.00%	1.00%
Inversiones a la Vista³	1,774.00	0.09%	
Total	2,056,041.42	100.00%	

1/ Se considera como base el monto colonizado de la Cartera Total de Inversiones del periodo.

2/ Los montos se refieren al valor al costo de los títulos.

3/ Su gestión está a cargo del Área de Tesorería General.

Fuente: Sistema Control de Inversiones (SCI), Área de Tesorería General, Área de Contabilidad y Área Administrativa



xviii)

Valoración a Precios de Mercado de la Cartera de Títulos Valores del RIVM Al 30 de junio y 30 de setiembre 2017



Periodo	Valor Facial	Valor al Costo	Valor de Mercado ^{1/}	Rendimiento de mercado	Precio de mercado
set-14	1,740,759.82	1,723,490.66	1,730,064.03	8.42%	99.64%
dic-14	1,714,469.42	1,700,213.16	1,697,957.39	8.55%	99.27%
mar-15	1,752,009.26	1,738,568.59	1,738,461.96	7.51%	99.45%
jun-15	1,772,482.82	1,761,139.18	1,790,155.11	6.51%	101.2400%
sep-15	1,804,923.16	1,794,065.94	1,824,189.95	5.82%	101.3503%
dic-15	1,773,494.51	1,766,177.38	1,835,217.88	5.37%	104.0155%
mar-16	1,822,521.60	1,816,014.39	1,888,120.32	5.15%	104.1278%
jun-16	1,868,446.55	1,866,224.71	1,925,397.31	5.71%	103.9185%
sep-16	1,895,419.25	1,883,337.22	1,955,324.85	6.23%	103.9242%
dic-16	1,863,585.04	1,853,379.26	1,921,431.76	6.40%	103.8233%
ene-17	1,873,921.91	1,862,431.86	1,928,453.20	6.45%	103.6114%
feb-17	1,882,563.54	1,871,020.99	1,935,314.50	6.57%	103.4808%
mar-17	1,911,816.06	1,900,528.87	1,961,615.28	6.73%	103.2306%
abr-17	1,921,851.74	1,910,967.43	1,971,624.11	6.75%	103.1914%
may-17	1,924,747.67	1,914,185.36	1,971,407.89	6.87%	102.9958%
jun-17	1,944,152.54	1,933,665.36	1,979,908.86	7.25%	102.3502%
jul-17	1,949,350.30	1,938,938.44	1,964,427.24	7.37%	101.1297%
ago-17	1,950,750.24	1,940,306.27	1,963,539.40	7.37%	100.9481%
sep-17	1,969,369.33	1,958,904.58	1,963,929.36	7.60%	99.9740%

Fuente: Sistema Control de Inversiones y Vector de Precios PIPCA, S.A. Rendimiento de mercado promedio ponderado de 7.60% neto y 8.26% bruto

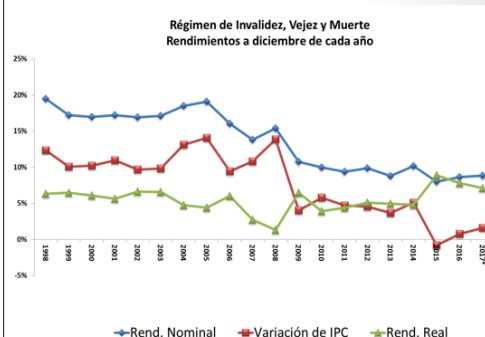
xix)

Indicador de desempeño 1: Rendimiento mínimo actuarial Cartera Total de Inversiones del RIVM Al 30 de setiembre 2017



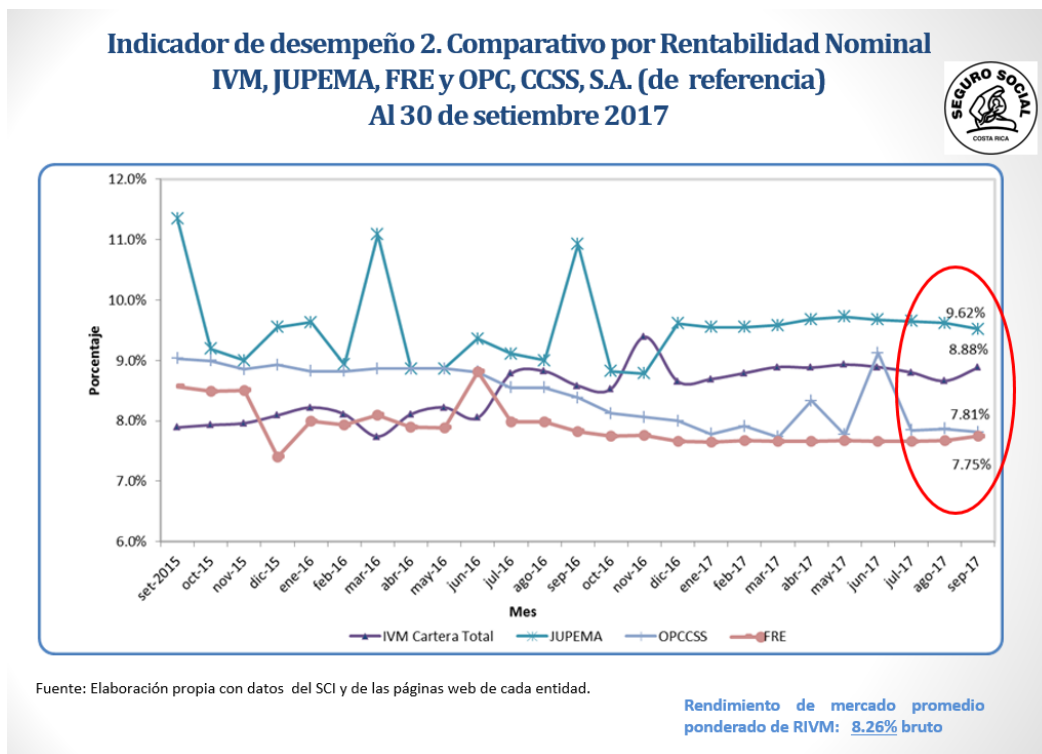
Año	Rend. Nominal	Variación de IPC	Rend. Real
1998	19.52%	12.36%	6.37%
1999	17.24%	10.11%	6.48%
2000	16.98%	10.25%	6.11%
2001	17.21%	10.96%	5.64%
2002	16.94%	9.68%	6.62%
2003	17.14%	9.87%	6.62%
2004	18.50%	13.13%	4.75%
2005	19.13%	14.07%	4.44%
2006	16.06%	9.43%	6.06%
2007	13.85%	10.81%	2.74%
2008	15.40%	13.90%	1.32%
2009	10.80%	4.05%	6.49%
2010	9.97%	5.82%	3.92%
2011	9.40%	4.74%	4.45%
2012	9.90%	4.55%	5.12%
2013	8.82%	3.68%	4.96%
2014	10.19%	5.13%	4.81%
2015	8.04%	-0.81%	8.92%
2016	8.65%	0.77%	7.82%
2017*	8.88%	1.64%	7.12%
Promedio 20	14.08%	8.15%	5.57%
Promedio 15	12.32%	6.72%	5.30%
Promedio 10	10.01%	4.35%	5.49%
Promedio 5	8.92%	2.19%	6.63%

Fuente: Sistema Control de Inversiones, Informes de Inversiones, BCCR



Según oficio DAE-0167-2017, una tasa de 4.4% de rendimiento real de largo plazo, representa el rendimiento del escenario medio, y por lo tanto es la tasa mínima de interés actuarial. Esta tasa se supera en 1.17%, lo que indica que las inversiones sobrepasan el rendimiento esperado.

xx)



xxi)

Hechos Relevantes Segundo Trimestre de 2017

Fecha	Hecho Relevante	Impacto
14/junio/2017	Reserva Federal de Estados Unidos aumentó sus tasas de interés. Rango meta quedó entre 1% y 1.25%.	La Reserva Federal (FED) de Estados Unidos aumentó el miércoles 14 de junio de 2017 en un cuarto de punto porcentual sus tasas de interés al advertir que la inflación se encamina hacia la meta del 2%. Este es el segundo incremento de tasas en la administración presidencial de Donald Trump. La Tasa de los Fondos Federales es el interés que los bancos se cobran entre sí por préstamos a 1 día (overnight). Ese tipo básico estadounidense está determinado por el mercado y no se impone explícitamente por la FED.
Mayo de 2017	Volatilidad del tipo de cambio del colón con respecto al dólar estadounidense e intervención del Banco Central de Costa Rica. Aumento tasas de interés en colones.	A mediados del mes de mayo de 2017 se produjo en el Sistema Financiero Nacional una volatilidad importante en lo que corresponde al tipo de cambio del colón con respecto al dólar estadounidense, que obligó al Banco Central de Costa Rica a una importante intervención, incrementando la Tasa de Política Monetaria de 2.50% a 4.00% en el mes de mayo, para volver el atractivo a las inversiones en colones, así como la venta de divisas por volúmenes relevantes, todo esto para regresar el tipo de cambio de niveles cercanos a los C578 por dólar (venta), luego de ubicarse cerca de los C600 por dólar.

xxii)

Hechos Relevantes Tercer Trimestre de 2017		
Fecha	Hecho Relevante	Impacto
Julio y Setiembre 2017	Reserva Federal de Estados Unidos mantuvo sus tasas de interés. Rango meta se mantiene entre 1% y 1.25% desde el 14 de junio de 2017.	La Reserva Federal (FED) de Estados Unidos revisó el miércoles 26 de julio y miércoles 20 de setiembre de 2017 sus tasas de interés, sin acordar cambios, aunque advirtió que comenzará a reducir su tenencia de bonos y descartó que el impacto de los huracanes Harvey, María e Irma afecte el curso de la economía en el mediano plazo. La Tasa de los Fondos Federales es el interés que los bancos se cobran entre sí por préstamos a 1 día (overnight). Ese tipo básico estadounidense está determinado por el mercado y no se impone explícitamente por la FED.
Junio - Setiembre 2017	Estabilidad del tipo de cambio del colón con respecto al dólar estadounidense, dada la intervención del Banco Central de Costa Rica. Aumento tasas de interés en colones	A mediados del mes de mayo de 2017 se produjo en el Sistema Financiero Nacional una volatilidad relevante en lo que corresponde al tipo de cambio del colón con respecto al dólar estadounidense, que obligó al Banco Central de Costa Rica a una importante intervención, incrementando la Tasa de Política Monetaria de 2.50% a 4.00% en el mes de mayo, para volver el atractivo a las inversiones en colones, así como la venta de divisas por volúmenes importantes, todo esto para regresar el tipo de cambio de niveles cercanos a los C578 por dólar (venta), luego de ubicarse cerca de los C600 por dólar. Estas medidas lograron exitosamente estabilizar el tipo de cambio.
Setiembre - Diciembre 2017	Cumplimiento del cronograma para diversificación de la Cartera de Títulos Valores del RIVM.	Preparados para analizar ofertas de títulos valores para financiar Proyectos de Titularización y Fideicomisos de Obra Pública y Privada (desde 2010, actualmente no hay oferta), así como un avance en los análisis de fondos mutuos o de inversión internacionales que tiene como meta la inversión en el extranjero (IV Trimestre 2017). El estudio con las propuestas de inversión en fondos mutuos fue presentado al Comité de Inversiones y posteriormente se remitió al Área Administración del Riesgo para que lo analice y presente al Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales y obtener las mejores opciones de inversión según las principales variables seleccionadas como rentabilidad y volatilidad reciente e histórica, entre otros.

En relación con el Informe de las inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), correspondiente al III trimestre-2017, refiere el Lic. Eithel Core Baltodano que, fundamentalmente, es cumplir con el requerimiento planteado para el día de hoy. Entonces, se presentarán, además, aspectos propios de la administración de la cartera, en términos de cómo está conformada y sus respectivos rendimientos. Don Christian Hernández está a cargo de la Gestión de la Dirección de Inversiones, hará la respectiva presentación.

El Lic. Christian Hernández Chacón apunta que como bien lo indicó don Eithel Corea, les corresponde observar lo sucedido, al estado de la cartera al segundo y tercer trimestre del año 2017. En cuanto a algunos aspectos de la economía en el campo internacional, se observaron las proyecciones que había hecho el Fondo Monetario Internacional (FMI), para lo que es el crecimiento de las economías. En ese sentido, se esperaba que la economía en América Latina creciera alrededor de un 2% y Costa Rica, mostraba una forma muy positiva, con el tema relacionado con el índice de mensual de actividad económica y se presentará más adelante.

Pregunta el Director Devandas Brenes si esa proyección es para el año 2018.

El Lic. Hernández Chacón responde que la información está un poco desfasada, pero no ha cambiado mucho. Recuerda que el mundo se viene recuperando de una crisis económica financiera muy importante desde el año 2008, lo cual ha hecho que a las economías desarrolladas, se les haya dificultado recuperarse y en ese ámbito, algunos otros países en vías de desarrollo, como en el caso de Costa Rica han encontrado algunas oportunidades. Sin embargo,

como se observará más adelante, recuerda que el Banco Central de Costa Rica (BCCR), estaba proyectando para el cierre del año 2017, un crecimiento del 4% en la economía; lo que sucede es que cuando se observa el índice mensual de la actividad económica, hay un punto de quiebre y, precisamente, al cierre del segundo trimestre del año, es donde se puede observar que las variables en vez de mantenerse estables, como venían más bien decrecen. Entonces, la tasa de variación del Índice Mensual de Actividad Económica (IMAE) en Costa Rica, empieza a descender, por ejemplo, el Banco Central de Costa Rica, recientemente, publicó el dato al mes de noviembre del año 2017, es la información más reciente que se tiene y la variación interanual del IMAE es de 2.4%, el cual es el mejor indicador para estimar como se va a comportar el Producto Interno Bruto (PIB) del país y el BCCR lo había proyectado en un 4%; pareciera que va a descender más de ese 4% y, definitivamente, no son buenas noticias. En los últimos doce meses el IMAE ha sido de un 3.1%.

El Director Devandas Brenes indica al Lic. Hernández Chacón que no entiende la tabla y no se diferencia con las proyecciones del mes de octubre del año 2017.

Aclara el Lic. Christian Hernández que el FMI hace varias proyecciones durante el año, entonces, esas proyecciones se comparan, pero no se relacionan con los datos que se están presentando.

Pregunta el doctor Devandas Brenes si esa información del año 2017 es real.

Responde don Christian Hernández que esa información sigue siendo la proyección del año 2017, pues esos datos se están cerrando en números reales. Son proyecciones con las del año 2018 y las estimaciones se hacen en el mes de abril de cada año. Entonces, las estimaciones del año 2018 se realizan con base en las del año 2017, es una comparación no contiene toda la información. Es para destacar como la está visualizando el FMI, es decir, cómo observa las economías desarrolladas, en términos de si las visualiza que van a crecer poco y más bien, sea a otras economías a las que se les dé la oportunidad de crecimiento. El otro dato que es muy importante, es la principal materia prima que gira en muchas economías, en el caso es el barril de petróleo, pues si se observa, en los meses de junio y setiembre, el precio estaba relativamente bajo a como ha estado en los últimos meses cercano a los cincuenta dólares. Sin embargo, si se observa hacia finales del año 2017 y el dato al día de hoy, se determina un crecimiento importante en el precio del barril de petróleo, el cual ha venido creciendo, paulatinamente, de una forma lenta pero sostenida, entonces, pareciera que en algún momento, ese factor podría presionar la inflación interna. En cuanto a las tasas de interés, en el segundo trimestre del año pasado, como se puede observar, luego, de algunos ajustes que hubo en la Tasa Prime, en la Tasa Libor y en la Tasa de los Fondos Federales de los Estados Unidos de los meses de junio a setiembre del año 2017, en realidad hasta el mes de diciembre del año 2017, se mantuvo en esos niveles 4.25%, 1.67% y 1.16%, es hasta el mes de diciembre del año pasado que se produce un incremento, en la Tasa de los Fondos Federales donde las Tasas pasan de un 1.25% a un 1.50% el rango, pues estaba entre un 1% y un 1.25%, ese fue el último incremento de la Tasa de los Fondos Federales el año pasado y se espera este año, se generen unos tres incrementos en las tasas. Ese aspecto es importante mencionarlo, porque también puede ser un factor que presione las tasas internas, entonces, se tiene que tomar en cuenta. El otro aspecto, se relaciona con el tipo de cambio del Euro con respecto del dólar, pues se observa que en algún momento, con el egreso del Reino Unido de la Zona Europea, se produjo una caída importante del Euro, el cual

nuevamente se recuperó. Al día de hoy el Euro tiene un costo de un dólar con veintidós centavos y ha sido uno de los precios más elevados en los últimos meses; entonces, por la moneda europea se ha recuperado con respecto del dólar. Esos cambios son los que, básicamente, se han producido en el campo internacional. En el campo local se hace referencia del IMAE, indicador que es el mejor pronosticador de lo que es el PIB, no se observa que tenga buenas noticias para la economía nacional. Lo anterior, por cuanto si se observa el Índice de Precios al Consumidor (IPC), se está egresando de una etapa, en la que el IPC o la inflación, estaba muy cercana al cero; incluso, en el año 2016 estuvo negativa, al mes de diciembre del año 2017 la inflación fue de un 2.57%, ya desde el mes de setiembre del año 2017, se había introducido en el rango meta del BCCR y esa situación generó mucha inquietud. No obstante, el Banco Central seguía trabajando con metas de inflación entre un 2% y un 4%, sin embargo, la inflación estaba en el 2%. Entonces, no era consecuente, pero ya la inflación se ubicó dentro de ese rango meta del Banco Central, porque hizo una encuesta y una serie de especialistas en el mercado, opinaron que la inflación dentro de doce meses, estará en alrededor del 3.5% pero sigue estando en el rango meta del BCCR. En ese sentido, el Banco Central pareciera que la va a seguir aceptando en sus estimaciones y ese aspecto, genera cierta tranquilidad para poder hacer proyecciones en el campo económico y financiero. En cuanto al tipo de cambio, después de algunos momentos complicados, los cuales se vivieron en el mes de mayo del año pasado, particularmente, porque el tipo de cambio se elevó hasta los seiscientos colones. El Banco Central tuvo una intervención muy importante y logró controlar el precio del dólar de forma tal que al día de hoy, está a quinientos sesenta y seis colones el precio de compra y quinientos setenta y uno el de venta. Entonces, el Banco Central logró mediante el incremento en la tasa de política monetaria, sostener o controlar un poco más esas especulaciones que se dieron en el tipo de cambio del colón con respecto del dólar. Igualmente, el BCCR le pregunta a una serie de especialistas, cómo observan la devaluación a futuro y se la estimación que se observa dentro de tres meses es de un 1.4%, dentro de seis meses un 2.3% y dentro de 12 meses un 3.6%. Significa que los expertos en el mercado observan que el Banco Central, en alguna medida está logrando controlar esos movimientos abruptos, en algún momento por el tipo de cambio y por ese lado, sigue siendo uno de los macroprecios controlados. Muestra en el gráfico la tasa de interés de color verde y se observa que se relaciona con la tasa de política monetaria. Esa situación se generó, precisamente, por alrededor del mes de mayo donde el Banco Central tomó la determinación de hacer más atractivas, las tasas de interés en colones de forma tal de que se logre contrarrestar, ese efecto que tuvo el aumento en el tipo de cambio de los dólares, en un período muy corto de tiempo e hizo más atractivas las inversiones en dólares. Entonces, lo que el Banco Central logró corregir, fue esa especulación que se venía dando con el tipo de cambio y en alguna medida, hay una réplica en lo que es la TBP que, precisamente, al cierre del segundo trimestre y, luego, de esa fecha se ha dado una estabilidad donde la TBP, ha estado alrededor del 6%. En ese sentido, el Banco Central de Costa Rica, tiene muy controlado lo que son las tasas de interés y, también, el tipo de cambio y lo que no se controla es la inflación. No obstante, se ha observado que no hay presión que genere un eventual riesgo. En cuanto a la relación de los ingresos, gastos y lo que es el déficit fiscal, para el mes de octubre los gastos del Gobierno o de los ingresos, estaban creciendo en un 5.2%, mientras que los gastos estaban creciendo en una tasa del 10.3%. Esa es una desproporción importante y es parte de lo que alimenta el déficit fiscal, dado que para finales del año pasado, estaba entre un 4.6% y un 5% y es una situación que debe de motivar, no solamente al final de este Gobierno, sino a la Administración entrante de que es una situación que se podría salir de control, en el corto plazo. Respecto de las operaciones que se han hecho en la Bolsa Nacional de Valores de Costa Rica, han sido alrededor de 2.3 billones de colones por

mes, cerca de la mitad de esas inversiones es en dólares, la mayoría de operaciones alrededor de un 88% y un 90% son títulos valores del sector público y alrededor del 10% del sector privado, es un aspecto característico del mercado. Todas esas variables financieras y económicas durante el segundo trimestre, es decir en los meses de abril, mayo y junio del año 2017, se hicieron operaciones por un total de cincuenta y un mil millones de colones, esa fue la participación del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) en el mercado nacional. El 84% fueron operaciones en colones mientras que un 15% fueron operaciones en dólares, pero mayormente las inversiones han sido en colones. La mayoría de esas operaciones se hicieron en el Ministerio de Hacienda por alrededor de un 15%, en el Banco Central de Costa Rica un 6.86%, en el Banco de Costa Rica un 12.75%, en aquel momento se está haciendo referencia de que todavía no se conocían algunas situaciones un poco complicadas, por ejemplo, el negocio del cemento. En el Banco Popular se invirtió una pequeña porción y algunos participantes del sector privado, como ilustración, Davivienda, Scotiabank, Bac San José, Promerica y Grupo Mutual, esas entidades con una participación del 65%. Igualmente, esas operaciones del segundo trimestre, mayormente, se hicieron en el corto plazo y obedecieron al aprovisionamiento del aguinaldo para pensionados, se está haciendo referencia del mes de junio del año 2017, entonces, se está empezando a hacer ese aprovisionamiento que, recientemente, se canceló a finales del mes de noviembre, un 18% entre uno y cinco años y una pequeña porción a más de cinco años. El instrumento con el que más se utilizó fueron los CDPs (títulos valores a plazo), para invertir el aprovisionamiento del aguinaldo a menos de un año. El movimiento generado en el segundo trimestre fue de un 7.60%, con una inflación de un 1.77% y dejó un rendimiento en términos reales de un 5.73%. Para las colocaciones del tercer trimestre, se operaron cuarenta y un millón de colones, de los cuales un mil millones de colones, prácticamente, toda la inversión fue en colones, la mayoría de operaciones se hicieron con los bancos estatales, el Banco Nacional de Costa Rica y el Banco de Costa Rica. También, es el corte al mes de setiembre del año 2017 y se relaciona con el aprovisionamiento también del aguinaldo de los pensionados del RIVM. Igualmente, se participó a algunos emisores del sector privado, teniendo más relevancia DAVIVIENDA y, básicamente, esas fueron las operaciones.

Ante una consulta del Director Loría Chaves responde el Lic. Christian Hernández que de los cuarenta mil millones de colones, se invirtieron veinticuatro mil millones de colones, entre el Banco Nacional de Costa Rica y el Banco de Costa Rica, así como nueve mil millones de colones en DAVIVIENDA, dos mil ochocientos millones de colones en el Banco Improsa y dos mil millones de colones en la MUCAP.

Consulta el señor Loría Chaves por qué se invierte en DAVIVIENDA, si paga menos interés que el Banco Nacional de Costa Rica, por ejemplo, en este caso.

El Lic. Hernández Chacón aclara que las inversiones que se relacionan con esas operaciones, posiblemente, se hicieron al final del trimestre; mientras que esas otras se hicieron a inicios del trimestre. Lo cual se relaciona con la fecha, porque en realidad hoy por hoy, en el mercado la tasa de interés es muy semejante, más bien están pagando un interés más elevado los entes estatales. Lo que sucede es que también aparte de la rentabilidad, se está con un proceso de diversificación; entonces, se trata de invertir con los rendimientos más elevados y van disminuyendo las inversiones en el orden.

Pregunta la Directora Soto Hernández por el riesgo.

Respecto de una pregunta de la Directora Soto Hernández relacionada con el riesgo, responde don Christian que en el caso de los Bancos Estatales, prácticamente, las inversiones son triple A, pues se relaciona con la garantía del Estado. En el caso de los bancos privados, las inversiones se convierten en más interesante, porque el tamaño del Banco incide mucho en catalogar la inversión triple A, que es la máxima categoría o doble A, entonces, si hay una distinción, es importante mencionar que esos emisores y otros, ya los ha observado el Área de Riesgos, el Comité de Riesgo, el Comité de Inversiones y la Dirección de Inversiones. Por lo que detrás de esas inversiones ha existido un análisis técnico bastante riguroso que da seguridad, obviamente, la economía es muy dinámica y se da en momentos, en los que un emisor se puede observar un poco complicado y se le puede disminuir la calificación, entonces, intervienen otros factores pero esos son bastante estables. Continúa con la presentación y anota que en el tercer trimestre, la mayoría de las operaciones, a diferencia del segundo trimestre fueron entre uno y cinco años, en un 76% y el instrumento, al igual que en el segundo trimestre también fue el CDP, instrumento de inversión que se utiliza para invertir el aprovisionamiento del aguinaldo de los pensionados y cobran mucha relevancia. El rendimiento generado fue de un 7.73%, la inflación al cierre de setiembre fue de 1.64% y el rendimiento en términos reales fue de un 5.99%, el cual sigue siendo un rendimiento en términos reales elevado. Hay que esperar el ajuste que va a haber en el tiempo, como se estaba observando que ya el IPC se comienza a incrementar. Aparte de esas operaciones de compra, se hicieron algunas operaciones de venta, particularmente, del Banco LAFISE, se relacionan con que en el momento que se hicieran las inversiones, o poco tiempo después; se dio la situación a la que se hizo referencia hace un momento, pues la calificación al Banco bajó porque se generó un proceso, en el cual se tenía un crédito un poco complicado y la calificadora de riesgos, le bajó la calificación siempre manteniendo los doble A, pero con una perspectiva de estable a negativa, Entonces, ese aspecto motivó al Comité de Riesgos a recomendar la venta de algunas inversiones recientes, pues esos títulos valores se están utilizando para la reserva del aguinaldo para los pensionados. Entonces, se viviría algún tipo de riesgo en ese Banco y no se quiso correr con ese riesgo, por lo que se participó en el mercado y las inversiones se propusieron a la venta. Es importante mencionar que esas ventas se hicieron al valor de adquisición al 100% y lo que sucedió, fue que por el tiempo que el IVM tuvo esas inversiones, cobró los intereses en esos días, por lo que se podría determinar una venta con ganancia, por los intereses ya percibidos. En esos términos, fue una operación muy particular, todas esas operaciones se vendieron y el saldo que le quedó a IVM venció, el Banco LAFISE lo canceló y no hubo mayor novedad en ese sentido y porque era una operación de corto plazo, hace hincapié en que ese aspecto es importante recalcarlo. Cuando se observan todas esas operaciones del segundo y del tercer trimestre en el cuadro, se resumen de la cartera del total de inversiones del Régimen de IVM y se nota que la línea más importante de la cartera, sigue siendo los títulos valores que en el cierre del segundo trimestre, representaba un 95.40% y al cierre del tercer trimestre un 95.31%. En términos nominales, hubo un incremento pero, también, un poco más de inversiones a la vista y hay que recordar que las inversiones a la vista, son transacciones que se hacen de forma transitoria y temporal, mientras los recursos se colocan a mayor plazo, entonces, puede ser de un día o dos días, mientras se colocan. La segunda línea le corresponde a los créditos hipotecarios por un 3.13% en el segundo trimestre y un 3.18% en el tercer trimestre. En términos nominales, si hay un incremento que cabe cerca de dos mil millones de colones. En cuanto a los bienes inmuebles, todavía no está el efecto de la operación que se hizo, con el Seguro de Salud donde hay una parte del IVM que se trasladó al Seguro de Salud, aspectos que se observarán en el cuarto trimestre en el cierre de diciembre y lo importante es

que después de mucho tiempo de aspirar a los dos billones de colones, porque se observa que en el segundo trimestre y en el tercer trimestre se logró. Sin embargo, hay algunas gestiones, pues ese egreso de los bienes inmuebles de la cartera de IVM y el pago del aguinaldo de los pensionados, conduce al RIVM a otra situación. El dato más reciente al 31 de diciembre del año 2017, es que la cartera de títulos es de 1.9% y está muy cerca de los dos billones de colones, entonces, con los componentes de los créditos hipotecarios y de los bienes, se mantiene cercano a los dos billones de colones. Importante mencionar que el rendimiento del segundo trimestre, fue de ochenta y nueve mil millones de colones y en el del tercer trimestre, fue de ochenta y ocho mil millones de colones, es decir, está muy semejante pero en términos reales, por la inflación que cerró de forma diferente en el mes de setiembre pasado, se reflejó un 7.12% en términos reales contra un 7% del segundo trimestre. Siguen siendo rendimientos reales muy elevados y se van a observar más adelante, cuando la referencia actuarial es de un 4.46% o, por ejemplo, en la Mesa de Diálogo se hace referencia de un 4.80% en términos reales, tanto en el segundo como en el tercer trimestre, lo cumplen con holgura por el momento, mientras la inflación no se extralimite del rango meta que tiene el Banco Central de Costa Rica, la gestión está bien.

La Licda. Soto Hernández solicita que se explique si cuando se hace referencia de los préstamos hipotecarios, en el mes de junio pasado, el porcentaje de participación indica un 3.13% y en el mes de setiembre es un 3.18%. Se supone que ya en el mes de setiembre del año 2017, ha pasado la feria habitacional, es decir, la Expocasa. Entonces, se pregunta si vale la pena ir a la Feria para ganarse una diferencia tan mínima y todos los gastos que genera.

El Lic. Christian Hernández anota que, nominalmente, crecieron dos mil millones de colones y se queda en créditos hipotecarios.

Al respecto, indica doña Mayra Soto que se incrementó pero muy poco.

Señala el Director Devandas Brenes que son los recursos invertidos y no es la ganancia, pues le llama la atención que disminuyó.

Anota don Christian Hernández que la ganancia pasó de un 10.78% a un 10.71%. Con exactitud no tiene el dato, pero lo que vale recordar en los préstamos hipotecarios, es una línea que en alguna medida diversifica la cartera, aporta una rentabilidad que se conoce como tasa activa, porque no es lo mismo ceder recursos, para que alguna persona pague una tasa de interés, la cual es una tasa pasiva, a más bien darle recursos y cobrar una tasa activa que ya es mucho más elevada. Entonces, los créditos hipotecarios vienen a complementar lo que es la cartera. En algún momento se ha hecho referencia de incrementar las posiciones en los créditos hipotecarios.

El Lic. Corea indica que como complemento a, efectivamente, la ganancia está creciendo, hoy se están otorgando más créditos hipotecarios en la Gerencia de Pensiones y se observa todas las semanas, cuando se reúne la Comisión de Créditos para aprobar los casos. Pareciera, efectivo el método y no solamente de Expocasa, sino también de visitar hospitales y Centros de Salud, de ir a hacer una labor un poco más incisiva de promoción, efectivamente, de tal manera que hay que analizar ese indicador, a la luz también de lo que se obtenga en el mes de diciembre al cierre del año porque, evidentemente, se está observando un crecimiento en materia de crédito hipotecario.

Recuerda doña Mayra Soto que se había pedido en esta Junta Directiva que se incrementara la cartera para préstamos hipotecarios.

El Lic. Corea señala que ese incremento de la cartera, fue para que se lograra otorgar los últimos créditos del año, pues de lo contrario se quedaban sin el contenido presupuestario correspondiente.

Continúa el Lic. Christian Hernández y anota que cuando observa la cartera de títulos valores, la mayor proporción de las inversiones están en colones, por alrededor de un 80%. En segundo lugar, se tienen inversiones en Unidades de Desarrollo (TUDES) por alrededor de un 17.16%, el cual es un instrumento que en algún momento, cuando la inversión era de dos dígitos le generó muchos ingresos a la Caja. En este momento, ha perdido mucho interés y mucha bursatilidad en el mercado, porque mientras la inflación esté baja, no refleja en términos nominales un rendimiento positivo. En ese sentido, se está en este momento en un proceso de determinar, cómo ir modificando la cartera, dejar algunas posiciones en TUDES, es decir, no deshacerse del todo de esa inversión, pero si cambiar algunos de esos instrumentos, ya por títulos de tasa fija y tasa variable, pues la Institución se tiene que ir ajustando a los momentos. En algún momento, los TUDES representaban alrededor de un 30% de la inversión, entonces, se ha venido disminuyendo de forma importante y creciendo en los otros rubros. Por otra parte, se ha generado una competencia que ha estado muy mano a mano dentro de los controles y los dólares, dado que en algún momento, incluso, si se observa el segundo trimestre, era más rentable invertir en dólares que en colones. Lo que sucede es que es toda la cartera, entonces, el impacto que van teniendo los títulos nuevos, no es tan relevante. Sin embargo, para este caso, en el momento de economizar los dólares y colonizar, en el rendimiento se estaba reflejando un poco más de rentabilidad y con el trabajo que hizo el Banco Central de Costa Rica, para evitar esa especulación en el tipo de cambio, resulta que invertir en colones y en dólares en el tercer trimestre del año pasado era muy parecido.

Ante un comentario del Director Fallas Camacho respecto de los TUDES (Títulos en unidades de desarrollo), anota el Lic. Christian Hernández que en ese proceso de venta de los TUDES, se lleva alrededor de dos años y todavía queda una cantidad representativa. El plan que se tiene es por un lado, negociar con el Ministerio de Hacienda, porque se podían modificar los TUDES de hace algunos años, por Unidades de Desarrollo, en el que se estén negociando hoy con niveles de rentabilidad un poco más elevados. Con lo que se lograría que el Ministerio de Hacienda le quite la presión de vencimientos, en el corto plazo y, también, a la Caja por mejorar la rentabilidad.

En cuanto a una inquietud del Dr. Fallas Camacho, indica don Christian Hernández que en este momento, lo que queda son alrededor tres mil millones de colones, por ejemplo, en el mes de octubre de este año vence otra parte de TUDES, los cuales han tenido rendimientos significativos, pues financieramente se han logrado sostener, no se ha logrado evitar que continúen el descenso en los ingresos, pero se han estado controlando muy bien los gastos; entonces, se han estado teniendo resultados positivos. También por plazos, el perfil que tiene el Régimen de IVM, es de mediano y largo plazo y, consecuentemente, la mayor proporción de las inversiones. En ese sentido, se está haciendo referencia de alrededor del 90% que están entre un 1% y un 5% y a más de cinco años plazo. Entonces, es una reserva que sigue siendo de largo plazo y se tiene algún aprovisionamiento en el corto plazo cercano al 12%, más que todo es

porque la cartera, inicialmente, cuando se invierte a 15 y a 20 años, conforme pasan los días se va acercando a la fecha de vencimiento. No es que se están invirtiendo a un año, hay una parte de que son inversiones a un año, pero hay otra gran parte que obedece a operaciones que se van acercando a su fecha de vencimiento. El seguimiento que se le da a la política y estrategia de inversiones por ejemplo, en lo que es sector público, el máximo de inversión sería un 95% y al mes de setiembre cerró por debajo del 90% y en el Ministerio de Hacienda y Banco Central, el máximo de inversión es un 94% y cerró en un 86%. Esas cifras no son fáciles de alcanzar cuando se trata de un fondo que, precisamente, tiene ese perfil de mediano y largo plazo. Entonces, cuando se observa el mercado, lo que se determina es que solo hay un ente que emite inversiones a mediano y largo plazo y es el Ministerio de Hacienda. En ese sentido, como se va observar para el mes de diciembre del año 2107, se hizo un esfuerzo, por aprovechar un momento muy importante de tasas de interés en el corto plazo, las cuales son muy atractivas y se observarán algunos cambios en la composición de la cartera para el cierre de ese año. Algunas otras inversiones en el sector privado fueron un 9.92%, un 5.13% de emisores supervisados por la Superintendencia General de Entidades Financieras (SUGEF), los Bancos y Mutuales de Ahorro y Préstamo y un 0.18% en entes supervisados por la Superintendencia General de Valores (SUGEVAL) que obedece a las inversiones en el Periódico La Nación, por un monto de tres mil setecientos cincuenta y dos millones de colones y este año, la inversión podría quedar por debajo de los tres mil millones de colones. En cuanto a la valoración a precios de mercado, lo que se ha observado es que las tasas de interés se han venido incrementando y su efecto inverso, se relaciona con el precio. Si las tasas de interés se han venido elevando, el precio de la cartera no solo de Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte sino de todo el mercado, las Operadoras de Pensiones y los Bancos, todos han tenido este efecto de disminución en el precio y lo que provoca, es que en términos monetarios da la impresión como de que está perdiendo valor, pero en realidad son situaciones, no obstante, se ajusta a que estaba por debajo del 100%, pero se elevó del 100% hasta un 104%. Por lo que se ingresa a otro ciclo económico y de nuevo disminuye de precio y es el que precio que se tiene en este momento. Las tasas de interés han alcanzado cierta estabilidad y se esperaría que este año, o a principios del otro año, se dé un cambio de ciclo económico y empiecen otra vez a modificar las tasas de interés y, por lo tanto, los precios se incrementan de subir, por lo que es una situación acorde con la indicada. De hecho, ni en el año 2008 que muchas operadoras de pensiones tuvieron pérdidas, en el caso del IVM, se mantuvo superior al 1%; entonces, se logró soportar los embates de la crisis. Hace hincapié en que hay un par de indicadores de desempeño, el primero se relaciona con el rendimiento mínimo actuarial y es lo que hace, un comparativo de la tasa mínima actuarial, un 4.44%, por ejemplo, en este momento la Mesa de Diálogo indicó que es un 4.8% en términos reales. En ese sentido, si se compara ese 4.4% o el 4.8% con el promedio de los últimos 20 años, se determina una diferencia por encima de ese rendimiento, lo que indica es que las inversiones han obtenido un retorno, el cual está por encima de las disposiciones actuariales que siempre tratan de ganarle y sacarle la mayor diferencia posible. El otro indicador se relaciona con un comparativo que se hizo, con algunas entidades parecidas al IVM, como el caso de la Junta de Pensiones del Magisterio. En el caso de la Operadora de Pensiones de la Caja muestra algunas diferencias. Se refiere al cuadro de la Junta de Pensiones del Magisterio Nacional y el caso de la Operadora del IVM y muestra que dos rendimientos están dados al costo, mientras que en el caso del Fondo de Retiro de Empleados (FRE) y el caso de la Operadora de Pensiones de la Caja, está dado al rendimiento del mercado. Se refiere a un cuadro, el cual le ha producido mucha satisfacción, porque si bien los rendimientos no son comparativos dan una referencia de cómo están las inversiones del IVM con respecto de otros participantes del mercado y al final, no son

grandes diferencias. En algún momento, el IVM ha estado por encima de la JUPEMA (Junta de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio) y en otros ha estado la JUPEMA por encima. Le parece que es un aspecto interesante, por lo menos de tenerlo en referencia y no están alejados de lo que se obtiene de otros inversionistas institucionales.

Pregunta el Director Devandas Brenes que la Operadora de Pensiones, elabora un instrumento muy interesante, el cual relaciona riesgo con la rentabilidad, porque cada Operadora de Pensiones hace el análisis, para determinar en qué riesgo está incurriendo y qué rentabilidad está obteniendo, es interesante, porque se logran determinar las dos variables, pues no se puede estar obteniendo utilidades elevadas y riesgos muy altos.

El Lic. Christian Hernández cree que ese instrumento el Área de Riesgos lo está implementando.

Al doctor Devandas Brenes le parece que hay que conversar con los funcionarios de la Operadora de Pensiones para conocer cómo gestionan, incluso, se observa que la JUPEMA es la que incurre en menos riesgos y la que más elevada rentabilidad tiene. Esas inversiones no las ha logrado comprender, pero entiende que invierten mucho en el corto plazo.

Anota el Lic. Hernández Chacón que en la JUPEMA se tiene una gran ventaja, mientras que la Caja tiene una cartera de crédito de cincuenta mil millones de colones y son préstamos hipotecarios, JUPEMA tiene una cartera de cincuenta mil millones de colones y tiene créditos fiduciarios y personales, lo cual le permiten tener una mayor rentabilidad.

Acota don Mario Devandas que es un riesgo muy bajo, porque están garantizadas muchas áreas.

Señala don Christian Hernández que las Operadoras de Pensiones, son un grupo muy cerrado y se conoce dónde buscarlos, entonces, el riesgo es muy bajo. Continúa con la presentación y se refiere a dos hechos relevantes del segundo trimestre, con corte al mes de junio del año 2017, en el sentido de que en ese mes, la Reserva Federal de Estados Unidos, no incrementó las tasas de interés de los Fondos Federales, lo dejó en el rango de un 1% a 1.25%, prácticamente. Además, en el mes de mayo del año 2017, se dio la volatilidad relacionada con el tipo de cambio del colón con respecto del dólar, pues el Banco Central tuvo que intervenir, modificando la tasa de la política monetaria de un 2.50% hasta un 4%, es decir, se generó un incremento significativo y se logró evitar la especulación que se venía dando en el mercado. En cuanto al tercer trimestre, tres meses después, la Reserva Federal mantuvo las tasas de interés, fue hasta el mes de diciembre del año pasado que hizo el incremento de un 1.25% a un 1.50%. En el caso del Banco Central de Costa Rica, se le dio seguimiento a observar si después de tres meses, se había logrado con éxito eliminar esa volatilidad y, efectivamente, con ese cambio se logró devolver el tipo de cambio de cerca de seiscientos colones a quinientos setenta y ocho colones y es el precio que tiene al día de hoy. Por último, se ha venido trabajando en un cronograma para la diversificación de la cartera de títulos valores, los cuales incluye algunos instrumentos que se han estado observando a nivel del Comité de Riesgos y del Comité de Inversiones, por ejemplo, los proyectos de obra pública y privada, los cuales han estado contemplados en la política de inversiones desde hace más de siete años, pero no hay oferta. No obstante, a la fecha ninguna institución ha tenido el coraje para financiar proyectos de esta envergadura con títulos valores, pero lo importante es que existan títulos valores mediando la gestión. También, se ha venido trabajando lo que son fondos mutuos o fondos de inversión internacional. En ese sentido, se

tienen algunas propuestas, pero se está esperando una revisión que se le está haciendo al Reglamento de Inversiones del Régimen de IVM, por parte de la Dirección Jurídica para, luego, presentarlo ante esta Junta Directiva y entiende que la política de riesgos, también, tiene algunos cambios que tienen que ser de conocimiento del cuerpo colegiado. Entonces, ya se cumplió con esos dos aspectos y se tiene, una lista de fondos mutuos y quizá de algunos fondos de deuda internacional, los cuales se deben presentar ante este Órgano Colegiado para que se revisen y se decida, si este año se logra ingresar en el mercado internacional. Señala que quedaría pendiente la presentación de la gestión del cuarto trimestre y que en estos días estará preparado. Entonces, lo revisará el Comité de Inversiones y se estará agendando oportunamente.

El señor Auditor pregunta si la composición de la cartera en los bancos públicos es de alrededor de un 60%, los bancos privados un 37.39% y le llama mucho la atención, la inversión que se tiene en el Banco Popular, porque es solo de un 2.88%.

El Lic. Hernández Chacón señala que esas son las transacciones del bimestre, porque en la realidad en el Banco Popular, hay una inversión por alrededor de treinta mil millones de colones, esas son las inversiones de alguno de los dos trimestres. Por otra parte, existen unos límites que establecen que dependiendo del volumen que administra el Banco Popular, se le establece un tope a las emisiones y el Banco Popular, aparte del Ministerio de Hacienda es uno de los emisores que tienen la característica, pues tienen alguna ventaja competitiva en la rentabilidad, dado que están exentos de impuestos. Entonces, siempre queda un margen superior a las demás entidades, por lo que alcanzan rápido al tope y una vez que están topados, se tiene que invertir en la segunda o la tercera entidad financiera como opción.

Continúa el Lic. Hernández Castañeda y anota que la otra observación, es en relación con los préstamos hipotecarios y los títulos valores, la inversión es de un 95% de la cartera y tienen un rendimiento de un 8.79%. No obstante, los préstamos hipotecarios representan un 3.18% de la cartera y el rendimiento es un 10.71% lo cual, históricamente, ha sido así, el rendimiento ha sido muy superior en préstamos hipotecarios. Entonces, le parece se debería de hacer un mayor esfuerzo, para la acumulación en préstamos hipotecarios, dado el rendimiento que se ha venido obteniendo a lo largo de los años. En el caso de la Operadora de Pensiones, le parece que se limitan, únicamente, a describir las inversiones que tiene, pero no se hace un análisis de rendimientos, es decir, se podría hacer un análisis de cuáles son, por ejemplo, las utilidades por acción o el valor de la acción, analizando cuanto ha sido el crecimiento de la Operadora en activos y ese aspecto, tiene un mayor respaldo de inversión que hace el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, en la Operadora de Pensiones de manera que la Junta Directiva, tenga algún criterio en cuanto al rendimiento que se están obteniendo en esas inversiones. Por otra parte, solicita un comentario del Lic. Christian Hernández, pues le llama la atención que en la página N° 25, se indica que en el año 2015, el rendimiento real de las inversiones conforme a la tasa actuarial, es de un 8.92%. En el año 2014 que fue el anterior, la tasa estuvo en un 4.81%, es decir, se elevó casi el doble y, luego, ha ido disminuyendo de nuevo. Pregunta qué fue lo que ocurrió en ese año.

El Lic. Hernández Chacón aclara que ha habido un ajuste en la estructura de tasas de interés, pero más que todo uno de los efectos más importantes es la inflación, dado que en el año 2015 estuvo, incluso, en términos negativos. Entonces, ese aspecto hacía que el rendimiento real, fuera significativo de alrededor de un 9%. Conforme se ha venido ajustando la tasa de interés, al

hacer la operación, incluso, desde hace poco disminuyó alrededor de un y, en este momento, está en un 2.57%, entonces, lo que se hace es restarle al rendimiento nominal, por lo que el margen se achica. Sin embargo, los rendimientos se están ubicando, muy por encima de la tasa mínima actuarial, incluso, del 4.80% del que hace referencia la Mesa de Diálogo, pues mes a mes se están generando alrededor de un 6% en rendimientos.

Comenta el Lic. Jorge Arturo Hernández que las inversiones al 30 de junio del año 2017, eran quinientos setenta y cuatro mil millones de colones y le llama la atención que se triplicaran en el trimestre, pues se pasaron a mil setecientos setenta y nueve millones de colones.

Sobre el particular, señala el Lic. Hernández Chacón que durante el año 2017, el IVM tuvo una particularidad, en los meses de marzo y setiembre de ese año, fueron dos meses en los que se produjeron muchos vencimientos de las inversiones, las cuales se concentran al final de esos meses y ese aspecto, a veces provoca que todos los recursos, no se logren colocar en el momento oportuno; entonces, se necesita tener inversiones en uno o dos días a la vista y, luego, invertirlos a plazo. Repite, esos dos meses tienen vencimientos muy fuertes a finales de mes y no coincide, con una subasta de títulos o no hay muchas transacciones en el mercado secundario y esa situación, a veces dificulta las inversiones. Entonces, se toma la foto del 30 de junio y el 30 de setiembre del año 2017 y quedan en inversiones a la vista y quizá ya el siguiente día se invierten a plazo.

El doctor Fernando Llorca somete a votación el informe.

El Director Barrantes Muñoz solicita que se atiendan las observaciones de la Auditoría.

Finalmente, se da por recibido el informe y que se atiendan las observaciones de la Auditoría.

ARTICULO 9°

Conforme con lo solicitado (artículo 5° de esta sesión), se presenta y acoge propuesta de acuerdo en relación con el oficio de la Gerencia Médica N° GM-SJD-29698-2017: modificación acuerdos adoptados en los artículos 30° y 15° de las sesiones números 8871 y 8886: replanteamiento de ejecución completa del *Proyecto Torre Hospital San Juan de Dios* y *reubicación del BINASSS*.

Por consiguiente, habiéndose realizado la presentación de los criterios técnicos de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y Dirección Médica del Hospital San Juan de Dios, en torno al replanteamiento de ejecución completa del proyecto Torre Hospital San Juan de Dios y según recomendación de la Gerencia Médica en el oficio GM-SJD-29698-2017 así como la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en el oficio DAI-2609-2017, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

- 1) Aprobar el replanteamiento de ejecución del proyecto Torre Hospital San Juan de Dios de manera integral: Servicio de Emergencias, Quirófanos y Hospitalización Quirúrgica con los servicios de apoyo correspondientes, según el oficio número GM-SJD-29698-2017 de la Gerencia Médica.

- 2) En razón de lo anterior, se procede a modificar lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 30° de la sesión N°8871 y el artículo 15 de la sesión N°8886, para que se entienda que el Proyecto Torre Hospital San Juan de Dios se deberá ejecutar de manera integral: Servicio de Emergencias, Quirófanos y Hospitalización Quirúrgica y no por etapas, ajustándose el cronograma respectivo al replanteamiento aquí aprobado.
- 3) Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, a la Gerencia Médica y a la Dirección Médica del Hospital San Juan de Dios, para que presenten una propuesta de reubicación temporal de las oficinas administrativas del Hospital San Juan de Dios. Lo anterior en un plazo de un mes.
- 4) Asimismo, instruir a la Gerencia Médica y a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que presenten una propuesta técnica que considere la ubicación permanente de BINASSS (Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social), conjuntamente con un Museo de la Seguridad Social, en el edificio del antiguo Hospital Psiquiátrico, en aras de la conservación de este inmueble como patrimonio histórico, en el cual pueda recogerse la historia de la Seguridad Social del país y para la adecuada protección y exhibición al público del activo institucional en obra plástica.

A las diecisiete horas se levanta la sesión.