

Lunes 9 de diciembre de 2019

Acta de la sesión ordinaria número 9069, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las diez horas con treinta y ocho minutos del lunes 9 de diciembre de 2019, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Devandas Brenes, Lic. Aragón Barquero, Agr. Steinvorth Steffen, Lic. Loría Chaves, Lic. Sánchez Carrillo, Subauditor Interno, con recargo de las funciones de auditor y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

La directora Alfaro Murillo no participa en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

Participan en la sesión los licenciados: Juan Manuel Delgado Martén, asesor legal de la Junta Directiva y Laura Torres Lizano, jefe de despacho de la Gerencia General.

La directora Jiménez Aguilar retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

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

I) “Comprobación de quórum.

II) Consideración de agenda.

III) Reflexión.

IV) Correspondencia

a) Oficio N° GIT-1578-2019 (GG-2091-2019), de fecha 13 de noviembre de 2019: presentación informe de avance sobre el proyecto Reglamento de Leasing en la CCSS.

b) SJD-AL-004-2019: en atención al ACUERDO CUARTO: instruir a la Asesoría Legal de la Junta Directiva para que informe del estado del contrato SICOP con RACSA en la sesión del jueves 14 de noviembre de 2019, sesión N° 9062.

V) Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales.

- a) **Oficio N° CR-38-2019, de fecha 27 de junio de 2019: atención artículo 52°, de la sesión N° 8985: propuesta “Declaración del apetito del riesgo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”;** anexa la nota N° DAE-0510-2019 del 09-05-2019.

VI) Presidencia Ejecutiva a cargo de la Dirección Actuarial y Económica:

- a) **Oficio N° DAE-1382-2019: atención artículo 28°, acuerdo II, de la sesión N° 9064 del 14-11-2019: presentación** Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud al 2017, considerando el efecto total de la Ley N° 9635, así como la incorporación de la diferencia I-G para financiar gasto corriente.

VII) Gerencia de Pensiones.

- a) **Oficio N° GP-6336-2019 (GG-1565-2019)**, de fecha 23 de agosto de 2019: presentación estados financieros auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del Régimen no Contributivo al 31 de diciembre-2018-2017; a cargo de la empresa Deloitte & Touche (Auditoría Externa).
- b) **Oficio N° GP-5864-2019 (GG-2018-2019)**, de fecha 12 de setiembre de 2019: propuesta reforma al artículo 20° del Reglamento de Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

VIII) Junta Directiva

- a) **Oficio N° GG-0701-2019**, de fecha 13 de junio de 2019: **atención artículo 15°, de la sesión N° 9035:** informe ejecutivo en relación con la contratación de servicios de salud por medio de proveedores externos (terceros); anexa DRSS-FISSCT-1113-2019.
- b) **Tema ReDIMed: Presentación ICE**
- c) **Base Mínima Contributiva del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)**

IX) Gerencia General.

- a) **Oficio N° GG-2227-2019**, de fecha 28 de noviembre de 2019: atención artículo 3°, de la sesión N° 9063: acciones propuestas para la Sostenibilidad del Régimen IVM.

X) Gerencia Médica.

- a) Mediante oficios números GM-AG-15688-2019 y GM-AG15968-2019, firmados por el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico: atención el **artículo 5°, acuerdo IV, de la sesión N° 9066 del 21-11-2019:** “...Gerencia Médica que presente una proyección de imágenes

para los próximos 10 años junto con la proyección de terabites...” (Proyecto de ReDIMed)

La Junta Directiva -con base en lo deliberado- **ACUERDA** trasladar del apartado VIII: los puntos a y c, para la sesión del próximo jueves:

- a) **Oficio N° GG-0701-2019**, de fecha 13 de junio de 2019: **atención artículo 15°, de la sesión N° 9035**: informe ejecutivo en relación con la contratación de servicios de salud por medio de proveedores externos (terceros); anexa DRSS-FISSCT-1113-2019.

- c) **Base Mínima Contributiva del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)**

ARTICULO 3°

Se tiene a la vista copia nota del oficio número P-259-19 de fecha 12 de noviembre del año 2019, suscrito por el señor Álvaro Saénz Saborío, Presidente a.i. de la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector empresarial Privado (UCCAEP). y dirigido al Consejo de Gobierno, en el cual. El citado oficio textualmente dice:

“En respuesta a su nota SJD-1841-2019 de fecha 29 de octubre de 2019 en relación con la solicitud de proceder a la mayor brevedad a designar un nuevo integrante en la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, me permito informarle que según lo estipulado en el artículo 6° de la Ley Constitutiva de la CCSS, la Unión de Cámaras procedió a convocar a Asamblea General Extraordinaria de Asociados, la cual se efectuó el lunes 11 de noviembre para la elección del representante del sector patronal en la Junta Directiva de la Caja, ante la renuncia del señor Álvaro Salas.

En dicha Asamblea se acordó: **Nombrar al señor Bernal Aragón Barquero cédula número 1-0387-0380, como representante del sector patronal ante la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social. Acuerdo en firme”.**

Doy fe que efectivamente la elección se hizo conforme a nuestros Estatutos y la legislación vigente.

Al señor Bernal Aragón le pueden contactar por a través de los siguientes medios; Correo: baragonbarquero@gmail.com. Celular: 8827-0609.

La Junta Directiva **ACUERDA** tomar nota.

ARTICULO 4°

Se tiene a la vista copia del oficio número CERT-959-2019 de fecha 20 de noviembre del año 2019, suscrito por el señor Sr. Carlos Elizondo Vargas, Secretario Consejo de Gobierno de la República de Costa Rica, certifica. El citado oficio textualmente dice:

Certifica lo acordado en el acta de la sesión ordinaria número 80 del Consejo de Gobierno el 19 de noviembre de 2019, artículo tercero, en el que se acuerda:

1. Agradecer al doctor Salas Chaves por los servicios prestados como miembro de Junta Directiva en la CCSS.
2. Nombrar al señor Bernal Aragón como representante patronal designado por la UCCAEP, según elección efectuada el 12 de noviembre de 2019.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** dar la bienvenida al Licenciado Bernal Aragón y desearle mucho éxito en sus funciones como miembro de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

ARTICULO 5°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0157-2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 6°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0157-2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 7°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0157-2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista el oficio número GG-1658-2019 (GM-AG-12702-2019) de fecha 23 de setiembre del año 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, en el cual envía propuesta autorización prestación servicios médicos AD Honorem por parte del Dr. Carlos Jiménez Antillón. El citado oficio GM-AG-12702-2019, textualmente dice:

“RESUMEN EJECUTIVO

Reciba un cordial saludo. La Gerencia Médica solicita el aval y agenda ante la Junta Directiva, de la propuesta de autorización para la prestación de servicios médicos ad honorem por parte del Dr. Carlos Jiménez Antillón.

ANTECEDENTES

1. En oficio de fecha 25 de junio del 2019, el Dr. Carlos Jiménez Antillón, solicita su participación en las campañas de “Producción de Alta resolución para el abordaje de las listas de espera de la consulta externa y procedimientos”, que se lleva a cabo a nivel nacional. Se adjuntan los siguientes documentos:
 - a. Copia de cédula de identidad
 - b. Seguro de Fidelidad desde el 05 de julio del 2019 al 05 de julio del 2020.
 - c. Certificación del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica donde consta la inscripción como Especialista en Oftalmología.
 - d. Certificación del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica donde consta su estado activo.
 - e. Copia del Carne del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica con fecha vencimiento 02-07-2024.
 - f. Certificación de antecedentes penales
2. Mediante oficio CLOF-DM-867-7-2019 de fecha 18 de julio del 2019, el Dr. Adolfo Rodríguez Cheung, Director Médico a.i. de la Clínica Oftalmológica, trasladó el caso para el aval respectivo.
3. La Gerencia Médica mediante oficio GM-AG-9530-2019 de fecha 24 de julio del 2019, conformó una comisión para el análisis del caso del Dr. Jiménez Antillón. La cual rindió su recomendación mediante el oficio GM-RH-10152-2019/GM-AOP-CG-0709-2019 de fecha 06 de agosto del 2019.
4. Mediante resolución administrativa GM-AG-12071-2019 de fecha 23 de setiembre del 2019, la Gerencia Médica dispuso: *“(...) Con los elementos expuestos, esta Gerencia en sustento a lo establecido en el artículo 5° y comprobando que se cumple con la información requerida en el artículo 6° del Reglamento de Prestación de Servicios Ad Honorem por parte de Profesionales en Ciencias Médicas Pensionados, recomienda el nombramiento Ad Honorem del Dr. Carlos Jiménez Antillón, Médico Especialista en Oftalmología, para la atención de las Campañas de Alto Impacto y Consulta Externa en la Especialidad de Oftalmología coordinada por parte de la Unidad Técnica de Listas de Espera, así como en la Supervisión a Médicos Residentes de dicha Especialidad en los centros que se consideren convenientes para la institución, autorización que regirá por un periodo de dos años a partir de la juramentación respectiva. **Dicha recomendación debe elevarse ante la Junta Directiva por tratarse de la prestación de servicios de atención directa a los usuarios.** “*
5. Que la Junta Directiva aprobó en el Artículo 13° de la Sesión N° 8425, celebrada el 25 de febrero del 2010, el Reglamento de Prestación de Servicios Ad Honorem por parte de Profesionales en Ciencias Médicas Pensionados, donde establece los requerimientos para autorizar la prestación de servicios de funcionarios Ad Honorem y la regular las relaciones entre el profesional y la institución, que indica en lo que interesa:

“(…) Artículo 5°: De las áreas de prestación del servicio. *El servicio ad honorem se podrá brindar en las áreas de investigación, asesoría docencia, recreación y administrativa, estableciéndose por escrito, por parte del director médico del establecimiento de salud, las labores por desarrollar y sus condiciones, en cada una de las áreas. En el caso de la prestación de servicios de atención directa a los usuarios, por ser materia reservada a la aprobación de la Junta Directiva, será esta la que autorice lo correspondiente mediante acuerdo emitido para cada caso, previo criterio de la Gerencia Médica.*

Artículo 6°: Información requerida para la solicitud de la prestación del servicio. *Los y las profesionales en Ciencias Médicas interesados en brindar el servicio ad honorem formalizarán su interés por escrito ante la dirección médica del centro, donde deseen prestar sus servicios, debiendo consignar en declaración jurada, la siguiente información:*

- 6.1 Nombre completo, número y fotocopia de cédula de identidad.*
- 6.2 Profesión.*
- 6.3 Años de edad.*
- 6.4 Años de pensionado o de retiro del ejercicio profesional.*
- 6.5 Años de ejercicio activo de su profesión.*
- 6.6 Último lugar donde prestó servicios a la institución.*
- 6.7 Áreas en las que desea prestar sus servicios.*
- 6.8 Horas máximo que dedicaría a la prestación de servicios: diario/semanal.*
- 6.9 Jornada (diurna, vespertina, nocturna) en que prestaría los servicios.*
- 6.10 Manifestación del conocimiento y aceptación de este Reglamento.*
- 6.11 Compromiso de adquirir una póliza de fidelidad o de responsabilidad civil por un monto que determinará la Gerencia Administrativa.*
- 6.12 Constancia del Colegio Profesional respectivo en la que se indique que se encuentra inscrito a este.*
- 6.13 Hoja de delincuencia.*
- 6.14 Copia debidamente certificada del expediente personal.*
- 6.15 Lugar para notificaciones.*
- 6.16 Firma y fecha.*

Artículo 7°: Análisis inicial de la propuesta. *El Director Médico del centro interesado, la Dirección Regional en caso de las unidades de adscripción o la Dirección General de Gestión Regional cuando corresponda, en un plazo de diez días hábiles analizarán la propuesta del interesado para su decisión. En caso de no darse la recomendación o no avalarse, se comunicará lo respectivo al interesado con la justificación correspondiente. Si se diera la recomendación afirmativa, se continuará con los trámites previstos en los artículos siguientes.*

Artículo 8°: Aprobación de la prestación del servicio: *Los servicios ad honorem se brindarán únicamente donde se haya aprobado expresamente. El profesional interesado en la prestación de este tipo de servicios presentará a la dirección médica del centro de su interés la documentación solicitada. Si el director médico da la recomendación favorable, elevará el asunto ante una comisión nombrada por la*

Gerencia Médica, la cual dictaminará su resolución en un plazo máximo de quince días hábiles a partir de su recibo; tratándose de gestiones de unidades no desconcentradas, la comisión dará audiencia a la dirección regional respectiva para que, en un término de cinco días hábiles, brinde su criterio sobre el caso. Lo resuelto por la comisión será enviado a la Gerencia Médica para conclusión final. Por la materia de que se trata, lo resuelto por estas instancias no tendrá recurso alguno.

Artículo 9°: Aprobación del servicio para atención directa de los pacientes: *El servicio ad honorem de atención directa a los pacientes, tales como consultas médicas, prescripción de medicamentos, atención en servicios de emergencias, deberá ser recomendada por la Gerencia Médica. Para estos efectos el director médico del centro interesado, la dirección regional o la Dirección General de Gestión Regional, cuando corresponda, deberán remitir a la Comisión citada en el artículo anterior, el expediente del caso, con el criterio respectivo, la cual, en un plazo máximo de quince días, tomará la decisión correspondiente. El expediente del caso se elevará a la Gerencia Médica para su valoración y criterio. En caso de no dar la recomendación, devolverá el expediente al nivel local con las observaciones que considere; si llegare a dar una recomendación afirmativa, elevará el expediente ante la Junta Directiva de la Institución, con las justificaciones pertinentes, con la finalidad de obtener o no la autorización requerida.*

En ningún caso, la autorización lo será para la realización de intervenciones quirúrgicas directas por parte del profesional ad honorem, aunque si podrá darse para aquellas relacionadas con aspectos de asesorías al cirujano a cargo de la intervención. La negrita es propia.

CRITERIO TECNICO

Actualmente la Unidad Técnica de Listas de Espera, lleva a cabo grandes esfuerzos para abordar las listas de espera y la problemática que esta conlleva. En el caso de la especialidad de Oftalmología, representa el 21.8% del total de la lista de espera y es la segunda especialidad con mayor número de pacientes pendientes. (Tabla N°1).

En promedio ingresan a la lista 1300 pacientes mensualmente, resultando en un índice de cobertura quirúrgica para la especialidad de cataratas del 54% (tabla N°2), situación que nos tiene por debajo de los estándares establecidos por la OMS, esta cobertura debería ser por encima del 70%.

En el área de consulta externa esta especialidad se encuentra (al igual que en el área de cirugía) en los primeros lugares con plazos y cantidad de citas pendientes elevados (tabla N°3).

Como medida para paliar esta situación de la especialidad de Oftalmología, se han implementado programas especiales como es el caso del Proyecto Nacional Salud Visual Universal, que se lleva a cabo en la Clínica Oftalmológica, mismo que inicio en el 2018 y ha tenido un impacto positivo.

Aunado al proyecto de Salud Visual, se aprobó en el marco del proyecto Nacional Plan para la Atención Oportuna de las personas 2019-2020, la especialidad de Oftalmología para que se realicen jornadas en otros centros fuera de lo que se realiza en la Clínica Oftalmológica, bajo este proyecto se han implementado y llevado a cabo con gran éxito Jornadas de Alto Impacto donde se realizan en simultaneo las consultas, valoración y posteriormente las cirugías de pacientes con diagnóstico de cataratas, llegando a resolver hasta 36 cirugías por día. Es para este tipo de Jornadas que el **Dr. Carlos Jiménez Antillón, pensionado**, representa una gran ayuda a la institución, ya que, en calidad de tutor, debido a su amplia experiencia y trayectoria como docente de la Universidad de Costa Rica, él puede dar supervisión a los residentes que formen parte del equipo de resolución de alto impacto, logrando con esto realizar mayor cantidad de consultas y brindarles solución a los pacientes de la lista de espera.

Tabla N°1
Situación de la Lista de Espera Quirúrgica Especialidades
representan el 90% de la lista (total de los centros)

ESPECIALIDAD	Pendientes	Promedio de Espera
Ortopedia	28061	574
Oftalmología	26178	274
Cirugía General	24208	365
Urología	10178	339
Ginecología	9640	221
Otorrinolaringología	8609	321
Vascular Periférica	4142	270

Fuente: ARCA quirúrgica 29
Julio-19

Tabla N°2
Índice de Cobertura Quirúrgica de Cataratas en 2018,
en Población Adulta Mayor

Cobertura Quirúrgica de Cataratas Población Adulta Mayor		
Total de Ingresos > 65 años en 2018	Resueltos >65 años en 2018	% de Cobertura
14126	7667	54,2

Fuente: Arca Quirúrgico 2018

Tabla N°3
Situación de lista de Espera en Consulta Externa
(totalidad de los centros)

Servicio Especialidad	Citas Pendientes	Tiempo promedio Espera
Oftalmología	44 004	506
Ortopedia	28 972	434
Urología	14 712	389
Otorrinolaringología	12 179	256
Ginecología	7 690	231
Dermatología	6 601	202

Por lo expuesto y con fundamento en el cumplimiento de los requerimientos y condiciones descritas en el Reglamento de Prestación de Servicios Ad Honorem por parte de Profesionales en Ciencias Médicas Pensionados, aprobado por la Junta Directiva, se da por aceptada la oferta presentada por parte del **Dr. Carlos Jiménez Antillón** y la Unidad Técnica de Listas de Espera, en cuanto a las prestaciones de servicios y a las labores que realizará para la institución el **Dr. Jiménez Antillón**, específicamente en la atención de las Campañas de Alto Impacto y Consulta Externa en la Especialidad de Oftalmología, así como en la Supervisión a Médicos Residentes de dicha Especialidad, por lo que no se encuentra inconveniente en la autorización para la prestación de Servicios Ad Honorem en la Caja Costarricense de Seguro Social por parte del **Dr. Jiménez Antillón**, para lo cual registrará por un periodo de dos años a partir de su juramentación.

CRITERIO JURIDICO

La Dirección Jurídica mediante oficio DJ-2563-2018 de fecha 11 de mayo del 2019, se pronunció en un caso de igual naturaleza indicando:

“(...) Esta Asesoría en diversas ocasiones se ha pronunciado sobre viabilidad legal de realizar nombramientos ad honorem de profesionales en ciencias médicas,¹ concretamente se ha señalado:

“En relación con el tema objeto de consulta procede indicar que ésta Dirección Jurídica ha recomendado en ciertos casos a la administración activa el regular la prestación de servicios cuando han existido ofrecimientos de ex funcionarios de la institución o bien terceros interesados en brindar sus servicios a la Caja en forma ad honorem, en los diferentes establecimientos de la Caja, en aquellas áreas en que se aprecie algún déficit del recurso humano disponible.

Ello es legalmente posible, en el tanto la persona se encuentre debidamente autorizada para prestar sus servicios en el área en que se precise el déficit de recurso humano; y teniendo en consideración que con ello adquiere el carácter de

¹ Sobre el particular ver DJ 2388-2017, DJ-04630-2016 y DJ-4021-2013.

servidor público en relación con dicha prestación de servicios, pues ese carácter es independiente de si el servicio es remunerado o no del cargo -artículo 111 de la Ley General de la Administración Pública²-, de ahí la importancia de precisar reglamentariamente no solo el ámbito de acción de la persona así designada, sino también los requisitos para acceder a tal designación, en virtud de la atribución de responsabilidades a la administración por actuaciones de sus servidores, en los términos previstos en el artículo 191 ibidem.”³

Igualmente se ha aclarado que el funcionario ad honorem no recibe una retribución salarial por el servicio que presta, pese a que legalmente deben ser considerados funcionarios públicos, porque la categoría de servidor público es independiente de que la actividad o servicio prestado, sea remunerado o no.

Tesis que es compartida por la Procuraduría General de la República al exponer lo siguiente:

“Del artículo transcrito se infiere, que el ostentar la categoría de servidor público es independiente de que la actividad respectiva sea remunerada o no. En esos términos, tanto los servidores regulares de la Administración Pública, como aquellos denominados “ad honorem” (sin retribución por el ejercicio de su cargo), son servidores públicos, en atención a los servicios que prestan a favor de la Administración y mediando el acto de investidura que los faculta para ello.

A mayor abundamiento respecto a lo señalado, traemos a examen un extracto del Dictamen de este Órgano Asesor, número C-045-97, de 2 de abril de 1997, en donde con relación al tipo de servidores que nos ocupan, se indicó:

“Desde un ángulo estrictamente jurídico, en general y por principio, los funcionarios ad honorem deberían tener los mismos deberes y obligaciones, así como las mismas facultades y derechos que los funcionarios remunerados de la administración, excepto en cuanto al devengo de sueldos y salarios,...decimos que existe en principio una igualdad jurídica entre las dos clases de funcionarios, que en realidad no son sino modalidades en la prestación de un mismo servicio; porque históricamente y en la realidad de nuestra (sic) medio han sido tomadas como dos categorías diferentes; llegándose a afirmar erróneamente que existe una confusión entre los funcionarios “debidamente nombrados” y los que han sido objeto de un nombramiento ad honorem, como si esta última forma de investidura fuese por sí misma, irregular o ilegal(...) La práctica seguida en nuestro país ha marcado una

² "Artículo 111.1: Es servidor público la persona que presta servicios a la Administración o a nombre y por cuenta de ésta, como parte de su organización, en virtud de un acto válido y eficaz de investidura, con entera independencia del carácter imperativo, representativo, remunerado, permanente o público de la actividad respectiva." El subrayado no es del original.

³ "Artículo 191: La Administración deberá reparar todo daño causado a los derechos subjetivos ajenos por faltas de sus servidores cometidas durante el desempeño de los deberes del cargo o con ocasión del mismo, utilizando las oportunidades o medios que ofrece, aún cuando sea para fines o actividades o actos extraños a dicha misión." (el subrayado no es del original).

profunda y significativa diferencia entre los servidores regulares remunerados y los funcionarios ad honorem, además de la ausencia de remuneración en los segundos. Esa diferencia reside en la permanencia o habitualidad de los primeros frente a la ocasionalidad de los segundos, en lo que a la prestación del servicio se refiere... Lo anterior -como ya hemos adelantado y veremos ahora con más detalle- es consecuencia de una deficiente organización y casi inexistente regulación de los servidores ad honorem en nuestro país..."

*EN LA PRACTICA se han impuesto limitaciones (relacionadas con la permanencia o la habitualidad) a los nombramientos ad honorem. Tal restricción conforme se expresó también al inicio de lo transcrito, "JURIDICAMENTE Y EN DOCTRINA NO EXISTE"; por el contrario, al decir del dictamen, en esos nombramientos concurre "EL EJERCICIO REGULAR O NORMAL DEL CARGO O FUNCION (...) **En síntesis (...) se desprende claramente que la falta de remuneración no obsta para que los otros elementos del vínculo laboral, como son la subordinación y, para lo que aquí interesa, la prestación del servicio, puedan darse en toda su plenitud.**" (Los destacados pertenecen al texto original.)*

En ese orden de ideas, es menester indicar que destacada doctrina en la materia, también se ha ocupado de delimitar las diferencias que existen entre los servidores regulares y los ad honorem, enfatizando -en todo caso- en el carácter público de esas relaciones. Así:

"(...) Funcionario es toda persona que desempeñe una función o servicio, por lo general estables y públicos (...) ha de estar forzosamente retribuido, por lo general con sueldo mensual. Aunque cada vez más excepcionalmente, hay funcionarios que carecen de retribución, o sólo perciben determinadas dietas." (Cabanellas Guillermo. Diccionario Enciclopédico de Derecho Usual. Editorial Heliasta. Buenos Aires. 2003. p.137.)

(...)

Como corolario a lo expuesto, podemos concluir que aún y cuando el servidor ad honorem ejerza un cargo no remunerado en la Administración Pública, siempre estará ligado a ésta, en virtud del servicio que presta a su nombre y por su cuenta." (Dictamen C-061-2004 del 20 de febrero de 2004, replicado en el Dictamen C-148-2013 de 06 de agosto de 2013)

*En conclusión es pertinente considerar que **si bien los servidores ad honorem, "no reciben una retribución salarial por el ejercicio de su cargo, son servidores públicos en razón de los servicios que prestan a favor de la Administración Pública por haber sido investidos y facultados para ello, por lo que se encuentran regulados por el artículo 111 de la Ley General de la Administración Pública, de manera que tienen los mismos derechos y obligaciones que cualquier otro funcionario que si es remunerado a excepción de los derechos y obligaciones relacionados con el salario."** (Dictamen C-148-2013 de 06 de agosto de 2013 de la Procuraduría General de la República)*

(...)

Ahora bien, es pertinente indicar, que si dichos nombramientos no se encuentran regulados, no necesariamente se deben fundamentar en una inopia de la Administración, sino como en el caso que se nos consulta, procedería también en aquellos casos de idoneidad comprobada, experiencia y conocimiento en el tema en el cual se desempeñará dicho funcionario, aspecto que debe quedar debidamente acreditado.

De igual manera se debe acreditar la anuencia de la funcionaria, por cuanto no consta en los antecedentes adjuntos que se cuenta con dicho requisito.

Finalmente se debe emitir un acto de investidura válido y eficaz por parte del órgano competente, en donde se consignen todas las condiciones laborales que se deben cumplir a partir del nombramiento que se realice.

III. CONCLUSIONES

De conformidad con lo expuesto, esta Dirección Jurídica arriba a las siguientes conclusiones:

1. *Un funcionario ad honorem es aquel que no recibe una retribución salarial por el servicio que presta, sin embargo, son considerados funcionarios públicos ya que la categoría de servidor público es independiente de que la actividad o servicio prestado, sea remunerado o no, y se encuentran regulados por el artículo 111 de la Ley General de la Administración Pública.*
2. *Los funcionarios ad honorem designados en virtud de un acto válido y eficaz de investidura, de conformidad con el artículo 111 de la Ley General de la Administración Pública, tienen los mismos derechos, deberes y obligaciones que los funcionarios remunerados, **excepto** los que se relacionan con el salario, de manera que la Administración debe asumir todas las obligaciones que dispone la legislación de acuerdo con cada caso en concreto.*
3. *Debe tener presente la Administración que en caso de prestarse los servicios en forma ad honorem, si bien no existirá remuneración por la prestación de los servicios, la Institución es responsable por la actuación de dichos servidores, por lo que no solo será responsable del nombramiento que se haga en forma ad honorem, sino también de supervisar la prestación del servicio. (...)"*

Como se puede desprender del texto anteriormente transcrito, los funcionarios ad honorem tiene los mismos derechos y obligaciones que los funcionarios regulares, excepto los que se relacionan con el salario, por lo tanto no tendrían derecho a prestaciones laborales posterior a la finalización de su nombramiento.

En el caso de los médicos, se debe de verificar de previo que se encuentren adscritos al colegio de médicos y debidamente habilitados para ejercer tal profesión.

La Administración será responsable por la actuación de dichos servidores, por lo que deberá supervisar la prestación del servicio y ejercer las acciones de control interno que para tales efectos se requieran. (...)

RECOMENDACIÓN

La Gerencia Médica tomando en consideración lo establecido en el artículo 5° del Reglamento de Prestación de Servicios Ad Honorem por parte de Profesionales en Ciencias Médicas Pensionados, recomienda el nombramiento Ad Honorem del Dr. Carlos Jiménez Antillón, Médico Especialista en Oftalmología, para la atención de las Campañas de Alto Impacto y Consulta Externa en la Especialidad de Oftalmología coordinada por parte de la Unidad Técnica de Listas de Espera, así como en la Supervisión a Médicos Residentes de dicha Especialidad en los centros que se consideren convenientes para la institución, autorización que se recomienda por un periodo de dos años.

PROPUESTA DE ACUERDO

Una vez realizada la presentación en torno a la propuesta de autorización para la prestación de servicios médicos ad honorem por parte del Dr. Carlos Jiménez Antillón y con base en la recomendación realizada por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AG-12702-2019 de fecha 23 de setiembre del 2019, la Junta Directiva ACUERDA:

1. Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica.
2. Autorizar el nombramiento Ad Honorem del Dr. Carlos Jiménez Antillón, Médico Especialista en Oftalmología, por un período de dos años.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** Conocida la propuesta en torno a la autorización para la prestación de servicios médicos ad honorem por parte del Dr. Carlos Jiménez Antillón y con base en la recomendación realizada por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AG-12702-2019 de fecha 23 de setiembre del 2019, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica.

ACUERDO SEGUNDO: autorizar el nombramiento Ad Honorem del Dr. Carlos Jiménez Antillón, Médico Especialista en Oftalmología, por un periodo de dos años y de acuerdo con el reglamento vigente.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio número GG-1527-2019 (GM-AG-11643-2019) de fecha 10 de setiembre del año 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General,

mediante el cual hacen propuesta para el acto de bautizo oficial de la clínica del cantón de Guácimo. El citado oficio GM-11643-2019 textualmente dice:

“RESUMEN EJECUTIVO

Reciba un cordial saludo. La Gerencia Médica remite la propuesta para realizar el acto de bautizo oficial de la Clínica del Cantón de Guácimo con el nombre de “Dr. Luis Diego Alvarado Blanco”.

ANTECEDENTES

La Junta Directiva en el artículo 15 de la sesión N°8999, acordó:

"ARTICULO 150

Se tiene a la vista la nota número RIPSSHA-22742 de fecha 23 de octubre del año 2018, suscrita por el Dr. Wilman Rojas Molina, Director Regional, Red Integrada Prestación Servicios de Salud, Huetar Atlántica, en la que se refiere al acuerdo tomado por la Junta Directiva en el artículo 110 de la sesión N°8975 celebrada el 05 de julio del presente año y que en lo conducente dice:

"Se tiene a la vista el oficio número CIN-007-201 7, fechado 20 de noviembre del año 2017, suscrito por la Licda. Marjorie Álvarez Cerdas, Secretaria de la Comisión Institucional de Nomenclatura, en el que atiende el artículo 16° de la sesión N°8921, en cuanto a la solicitud tendiente a que a la Clínica del Cantón de Guácimo se le nombre como "Dr. Luis Diego Alvarado Blanco ". Comunica que la Comisión Nacional de Nomenclatura, mediante el oficio número DIG-TOT-564-201 7, aprobó en firme la solicitud planteada en la nota de la Comisión Institucional de Nomenclatura número CIN-003-201 7. Indica que queda a consideración de este cuerpo colegiado proponer la fecha para la ceremonia oficial del bautizo. (El subrayado no es del original) (...) y la Junta Directiva ACUERDA trasladar proceda de conformidad".

En ese contexto, manifiesta que están a la "espera de acto.

Se toma nota que La Gerencia Médica mediante oficio GM-SJD-10379-2018 de fecha 28 de agosto de 2018, envía al Dr. Wilman Rojas Molina, Director Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica, lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 110 de la sesión N°89 75, para su atención y lo que corresponda.

y la Junta Directiva ACUERDA trasladarla a la Gerencia Médica para que presente a la Junta Directiva, propuesta de fechas para realizar la ceremonia oficial del bautizo de la Clínica del Cantón de Guácimo se le nombre como "Dr. Luis Diego Alvarado Blanco".

PROPUESTA DE FECHAS

Mediante oficio GM-MDA-9756-2019 de fecha 30 de julio del 2019, la Dra. Ana Alejandra Vega Castro, Coordinadora del Despacho de la Gerencia Médica, realiza la siguiente propuesta, la cual es avalada por la Gerencia:

Actividad: Bautizo oficial Clínica de Guácimo Dr. Luis Diego Alvarado Blanco

Lugar: Instalaciones de la Clínica de Guácimo

Día: Octubre – Noviembre

Hora: 10.00 am a 11.00 am

Programa

- Entrada de autoridades
- Ejecución Himno Nacional
- Palabras de bienvenida del Representante Junta de Salud de Guácimo
- Palabras del Dr. Ho Sai Acon Chang, Director Área de Salud Guácimo
- Palabras del Dr. Wilman Rojas Molina, Director Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica
- Palabras del Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico
- Palabras del Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo
- Refrigerio.

Observaciones: La actividad se realizará en un lugar adecuado dentro de la sede del Área de Salud de Guácimo, en un montaje será con un acto protocolario con participación de autoridades institucionales, personal del Área de Salud de Guácimo y la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica y familia Alvarado Blanco.

RECOMENDACIÓN

La Gerencia Médica recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la propuesta presentada para realizar la ceremonia oficial del bautizo de la Clínica del Cantón de Guácimo se le nombre como "Dr. Luis Diego Alvarado Blanco".

Director Devandas Brenes:

Supongo que los méritos del doctor Alvarado Blanco ameritan eso, pero no sé si eso debería constar en el acta, tomando en cuenta A,B,C o si ya había sido tomada con anticipación la decisión de ese bautizo y saber si el doctor ya falleció, porque entiendo que de acuerdo con una Ley.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, ya falleció.

Director Devandas Brenes:

Lo que digo es para que en el acta queda muy raro, no sé si hay un acuerdo antes.

Ing. Arguedas Vargas:

Sí, señor.

Director Devandas Brenes:

Entonces ya está justificado.

Director Loría Chaves:

Existe una comisión oficial de nomenclatura, que es la encargada de dar trámite de estos temas. La consulta, ya pasó por ahí.

Ing. Arguedas Vargas:

Si señor. De hecho, bueno, la Gerencia Médica presenta este oficio en atención a un acuerdo de la Junta Directiva, que es el art. 15° de la sesión 8999, en donde se conoció una nota que es la que previamente propone ese bautizo y aquí dice que se tiene a la vista el oficio CIN-007-207, fechado 20 de noviembre del 2007, suscrito por la Licda. Marjorie Álvarez Cerdas, secretaria de la Comisión Institucional de Nomenclatura, en el que atiende el artículo 16° de la sesión 8921, en cuanto a la solicitud tendiente a que la Clínica del Cantón de Guácimo se le nombre como Luis Diego Alvarado Blanco, entonces, ahí fue donde ellos ya lo habían analizado en la Comisión.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** con base en la recomendación realizada por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AG-11643-2019 de fecha 10 de setiembre del 2019:

ACUERDO PRIMERO: Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica y por ende dar por atendido lo acordado en el artículo 15 de la sesión N°8999.

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar la propuesta presentada por la Gerencia Médica para realizar la ceremonia oficial del bautizo de la Clínica del Cantón de Guácimo se le nombre como "Dr. Luis Diego Alvarado Blanco".

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia Médica para que en conjunto con la Dirección de Comunicación Organizacional, realicen las acciones pertinentes para la celebración de dicha ceremonia, según la propuesta aprobada.

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista el oficio número GG-1976-2019 de fecha 04 de noviembre de 2019 (CCSS-REESTRUCTURACION-0849-2019) de fecha 04 de noviembre del año 2019, suscrito por Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, en el cual atiende lo solicitado en el artículo 4° de la sesión N° 9024 de fecha 21 de marzo de 2019 . El citado oficio en lo conducente textualmente dice:

“En atención del acuerdo tercero, art. 4, de la Sesión 9024 del 21 de marzo 2019, la Dirección del Proyecto de Reestructuración preparó con la participación del equipo de la Empresa E&Y los elementos indicados para la puesta en marcha de la unidad de Evaluación de Tecnologías y fueron presentados el miércoles 9 de octubre ante la Comisión Especial de la Junta Directiva para el Proyecto de Reestructuración.

La suscrita remite documento con los siguientes puntos primordiales.

- El perfil y funciones de la persona que liderará esta unidad (págs. 15 y 16)
- Las funciones a cargo de la unidad (pág. 13)
- La hoja de ruta para la puesta en marcha de la unidad que además tendrá a su cargo el establecimiento del marco general de trabajo (pág. 17)
- El procedimiento para las actividades que esta unidad tendrá a su cargo (pág. 18)”

Propuesta de Acuerdo

ACUERDO PRIMERO: Dar por atendido lo instruido por la Junta Directiva en el acuerdo tercero del artículo 4° de la sesión 9024 celebrada el 21 de marzo del 2019.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia General para que continúe con las acciones de consolidación de la unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Nota: ANTECEDENTE: en el artículo 4° de la sesión N° 9024 celebrada el 21 de marzo del año 2019, la Junta Directiva adoptó la resolución que literalmente dice:

y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la doctora Julia Li Directora del Proyecto de Reestructuración Nivel Central así como la señora Jenifer Alfaro de la firma E&Y, de conformidad con el citado oficio N° CCSS-REESTRUCTURACION-0748-2019, y la recomendación del señor Gerente General, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por aprobada la propuesta de la estructura para la Gerencia General presentada ante la Junta Directiva por el equipo del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central con el equipo de EY en Sesión 9023 del 18 de marzo del 2019, que se basa tanto en los documentos generados de la consultoría con el CICAP/UCR, como en las justificaciones técnicas expresadas por el equipo de consultores de la empresa EY y el equipo del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central.

ACUERDO SEGUNDO: se trasladan las direcciones de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), Comunicación Organizacional, Administración y Gestión de Personal, y CENDEISSS a depender de la Gerencia General, a partir de que quede en firme la propuesta.

ACUERDO TERCERO: en lo referente a Evaluación Tecnológica, se instruye a la Dirección del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central para que, con el equipo de consultores de EY, presente en un plazo no mayor a quince días, la propuesta de perfil para quien deba liderar esta instancia, así como las funciones del área, y una propuesta de la hoja de ruta para consolidar la dependencia y el marco general de trabajo, lo cual deberá ser consensuado previamente con el Gerente General.

ACUERDO CUARTO: a partir de que quede en firme esta propuesta, no se podrá hacer traslados de personal ni nombramientos en las instancias involucradas en este tracto de la transición sin la correspondiente autorización de la Gerencia General.

ACUERDO QUINTO: instruir a la Dirección del Proyecto de Reestructuración para que presente ante la Junta Directiva la propuesta de los perfiles funcionales para la selección de los directores de las Direcciones de Comunicación Organizacional, y de Administración y Gestión de Personal. Esto deberá ser consensuado previamente con la Gerencia General.

ACUERDO SEXTO: se instruye a la Dirección del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central para que revise y se ajusten los manuales de organización de las instancias aquí planteadas, para su debida modificación.

ACUERDO SÉTIMO: se instruye a la Dirección del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central a analizar la conformación de la Oficina de Administración de Proyectos, para dar integralidad y agilidad a la gestión de los proyectos institucionales, y con base en esto, previo diagnóstico presentar la propuesta de funciones para la dependencia, el perfil para quien deba liderar la instancia y la hoja de ruta para consolidar esta dependencia y su marco general de trabajo. Esto debe ser consensuado previamente con la Gerencia General.

ACUERDO OCTAVO: se instruye al equipo de Reestructuración junto con el equipo de EY para que evalúen junto con la Dirección de Planificación y la Dirección Actuarial sus funciones, para que se haga una propuesta de mejora. Esto deberá ser consensuado directamente con la Gerencia General.

ACUERDO NOVENO: se instruye a la Dirección del Proyecto de Reestructuración para que continúe el análisis de los temas de Business Analytics, Innovación, Sostenibilidad y Ambiente, Desarrollo Organizacional, Calidad, para su incorporación dentro de la estructura organizacional y funcional del nivel central, y elabore las propuestas para la presentación a la Junta Directiva.

ACUERDO DECIMO: instruir a todas las gerencias y dependencias involucradas, a apoyar activamente los acuerdos aquí tomados.

ACUERDO UNDECIMO: se traslada a depender directamente de la Gerencia General al Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, a partir de este acuerdo en firme. Se modifica el acuerdo tomado en el punto 1, artículo 7 Sesión 8810 del 12 de noviembre del 2015. ACUERDO FIRME”

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por atendido lo instruido por la Junta Directiva en el acuerdo tercero del artículo 4° de la sesión 9024 celebrada el 21 de marzo del 2019.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia General para que continúe con las acciones de consolidación de la unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio número GG-1043-2019 (GL-0648-2019) de fecha 15 de julio de 2019, suscrito por Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, en el cual atiende lo solicitado en el acuerdo III del artículo 6° de la sesión N° 8972 celebrada el 25 de junio de 2018. El citado oficio (GL-0648-2019) textualmente dice:

“De conformidad con lo solicitado por el Órgano Superior, en relación con el control del consumo misceláneo, derivado de la licitación pública N° 2016LN-000033-5101, promovida para la adquisición de “*Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión*”; bajo la modalidad de convenio marco, esta Gerencia, tomando en consideración que es un tema de abastecimiento de bienes y que la administración general del convenio, se realizará por medio de la Subárea de Garantías y Contratos de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios,

unidades adscritas a esta Gerencia, en representación de las Gerencias Médica, Administrativa, Pensiones, Financiera e Infraestructura y Tecnologías, se procede a informar lo siguiente:

I I. ANTECEDENTES:

1. En el acuerdo primero de la sesión N°8972, artículo 6°, la Junta Directiva, adjudicó bajo la modalidad de convenio marco la Licitación 2016LN-000033-5101, para la adquisición de suministros de oficina, papel y consumibles de equipos de impresión, para todas las unidades programáticas de la institución, previo análisis de las necesidades y conformación de una canasta básica de los citados productos
2. Asimismo, **en el acuerdo tercero de la sesión y artículo antes mencionado, solicitó a todas las Gerencias que, en un plazo de dos meses, presentaran una propuesta respecto del control del consumo misceláneo.**
3. Para la atención del punto tercero, el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, mediante oficio GL-0931-2018 del 27 de julio de 2018, solicitó a los señores Gerentes Médico, Administrativo con recargo de funciones de la Gerencia Financiera y de Pensiones, designar un representante de cada Gerencia para conformar un equipo de trabajo, coordinado por la Gerencia de Logística
4. Las Gerencias procedieron a designar a sus representantes mediante los siguientes oficios GM-SJD-10267-2018, GF-3624-2018, GP-5430-2018, GA-1353-2018 y GL-1113-2018; así como vía correo electrónico a la representante de la GIT.
5. Con oficio GL-1196-2018/GM-Desp-12146-2018/GF-SAGAL-0133-2018/ GP-6801-2018/GA-1427-2018/GIT-1429-2018, el equipo de trabajo intergerencial, remitió a la Gerencia de Logística, el informe respecto del control del consumo misceláneo.
6. Vía Web Máster del 19 y 20 de marzo de 2019, el Área de Regulación y Evaluación y la Dirección Técnica de Bienes y Servicios, respectivamente, adscritas a esta Gerencia, comunicaron a las unidades, el inicio de la ejecución del Convenio Marco, para la adquisición de Suministros de Oficina, Papel y Consumibles para Equipos de Impresión. Asimismo, se realizó una videoconferencia el pasado 21 de marzo de 2019.

I II. DEL CONVENIO MARCO (EJECUCIÓN Y CONTROL DE LA COMPRA):

Cabe recordar respecto a este Convenio Marco, que:

- Tiene por objetivo abastecer de los bienes a todas las unidades programáticas de la institución en todo el país.
- Se determinó una canasta básica de productos de 672 códigos
- El control del gasto de los bienes se encuentra regulado desde la formulación del Plan Presupuesto y el Plan Anual de Compras, según los recursos avalados y asignados por la Dirección de Presupuesto, en las partidas 2205, 2206, 2210, 2211 y 2225.
- Se ejecuta mediante el Sistema de Información Gestión de Suministros (SIGES WEB), el cual permite llevar el control de las unidades participantes, las órdenes de pedido, lo ejecutado, las opciones de negocio solicitadas, su precio, entre otros.
- Cuenta con manuales de uso para Confesión y Solicitud para adscripción al convenio marco, y confesión Solicitud y Orden de pedido al Convenio Marco, tutoriales, procedimiento para llenar la boleta de creación de usuarios, Formulario Excel de creación de usuarios en el SIGES, y

otros documentos de interés, en el siguiente link:
<http://intranet/Organizacion/GL/DTBS/Convenio%20Marco/Forms/AllItems.aspx>

Respecto al control del consumo, según lo instruido por la Junta Directiva en este acuerdo, se cuenta con un procedimiento, para el cual cada unidad ejecutora debe designar un funcionario para realizar los pedidos, a saber:

a. Cada unidad ejecutora deberá designar un funcionario que ejercerá el rol de administrador local, quien a su vez será el único autorizado para colocar los pedidos.

b. En los establecimientos de salud las jefaturas de servicio verifican las existencias y elaboran la solicitud según sus necesidades y lo presentan al administrador local. En el caso de unidades administrativas, el funcionario designado deberá establecer los controles respectivos para dotar conforme a las necesidades de la unidad, partiendo de igual manera de un stock inicial.

c. El administrador local valida: ¿lo solicitado es razonable?

Si: aprueba y entrega

No: Devuelve para ajuste

d. El administrador local lleva el control del consumo para reabastecer su stock de seguridad.

I **III. DICTAMEN TECNICO:**

Oficio GL-1196-2018/GM-Desp-12146-2018/GF-SAGAL-0133-2018/GP-6801-2018/GA-1427-2018/ GIT-1429-2018 de fecha 18 de setiembre 2018, emitido por el equipo de trabajo que elaboró la propuesta del control del consumo misceláneo, ya previamente visualizado en el cartel, contrato y protocolo de ejecución contractual del convenio.

I **IV. DICTAMEN LEGAL:**

No aplica

I **V. DICTAMEN FINANCIERO:**

No aplica

CONCLUSIONES:

➤ En virtud de que el convenio marco se encuentra en ejecución y que al 23 de mayo de 2019, se han adscrito 37 unidades de compra (ver anexo 1- Reporte de adscripciones), de las cuales 14 de las unidades ya han realizado solicitudes de compra a los proveedores, por montos estimados entre los \$5,600.00 a los \$2,661,192.94 (ver anexo “2. Lista de solicitudes convenio marco enviada a proveedores”). Esta compra está iniciando pero se espera que a finales del 2019 e inicios del 2020 estén siendo utilizadas por la gran mayoría de unidades ejecutoras institucionales.

➤ Asimismo, que por medio de la Circular ARE-72-2019 comunicada a las unidades vía Webmáster del 20-03-2019, se establecieron las reglas que implican la utilización de dicho Convenio, entre ellas: obligatoriedad en el uso, fiscalizador del contrato, adscripción, items a abastecer, distribución de las unidades según su ubicación geográfica, empresas adjudicadas y opciones de negocio, plazo y lugar de entrega, criterios de decisión para la adquisición de los bienes adjudicados, mecanismos de control y fiscalización contractual, protocolo de ejecución, entre otros.

RECOMENDACIÓN:

Con base en los aspectos técnicos y administrativos, establecidos y comunicados a las unidades de compra para el uso y control del consumo misceláneo del Convenio Marco para la adquisición de “*Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión*”, presentada por la Gerencia de Logística en oficio GL-0648-2019 de fecha 23 de mayo de 2019, suscrito por la Licda. Adriana Chaves Díaz, Gerente a.i. de la Gerencia de Logística; se recomienda:

- Dar por recibido el informe sobre el control del consumo misceláneo en la ejecución del convenio marco para la adquisición de “*Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión*”, por parte de las unidades de compra de la Institución.

PROPUESTA DE ACUERDO:

- **Acuerdo único:** Con base en el oficio GL-0648-2019 de fecha 23 de mayo de 2019, suscrito por la Licda. Adriana Chaves Díaz, Gerente a.i. de la Gerencia de Logística; se da por recibido el informe sobre el control del consumo misceláneo en la ejecución del convenio marco para la adquisición de “*Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión*”, por parte de las unidades de compra de la Institución y se le solicita a la Gerencia de Logística mantenerse vigilante para que se cumpla a cabalidad con los términos del convenio marco”.

Se le concede la palabra al Director Devandas Brenes:

Hay dos cosas, una es el convenio marco y otra cosa es el control del consumo. No sé si el informe incluye el control de consumo, es decir, que se está haciendo un consumo razonable, no sé porque, no sé si recuerdan cuando aquí vino el presupuesto para compra de estas cosas, clips y cosas de estas, eran como no sé cuántos miles de millones para comprar marcadores y clips, entonces, la idea era cuál es la racionalización que se está empleando, porque todos los que manejamos o creemos que manejamos presupuesto familiar saben que solo haciendo cortecitos pequeños y controles pequeños se logra controlar, no en una gran partida y a mí ese consumo, es que ahora no recuerdo la cifra pero era escalofriante, de cosas misceláneas, pero era una suma así como, entiende el tamaño de la Caja, no sabe si el informe incluye el control, porque una cosa es que el contrato, las unidades piden y la empresa entrega, eso sería una parte. La otra parte es si se está haciendo un uso racional, incluso aquí, si es papel para impresión, cuando estamos planteando ojalá una política cero papeles, aun entra más la inquietud, nada más dejo mi observación planteada para que lo analicen.

Ing. Arguedas Vargas:

Le pedí a los compañeros de Logística, si la Junta tenía alguna pregunta que ellos vinieran y podían aclarar, si a ustedes les parece o si no traslado las consultas, porque es cierto lo que dice don Mario, en el documento no viene el consumo, sino que viene explicando que ya las unidades, el documento es un poco viejo, porque estaba rezagado para conocerse en Junta, verdad, y entonces ellos lo que hablan es que ya se promovieron las condiciones, los procedimientos para que todas las unidades empiecen a incorporar sus compras en ese convenio y que a la fecha algunas ya han atendido el llamado, pero no viene exactamente el tema del consumo, sino que si es cierto lo que dice don Mario que para esto era el convenio para poder fiscalizar un poco más y controlar este consumo. Yo les pedí a los compañeros que vinieran, pero no sé si ustedes les parece.

Director Devandas Brenes:

No, Presidente, no trato de complicar la vida, me parece que es un tema para que la Gerencia Administrativa vea eso. La idea es hasta qué punto se puede racionalizar y el otro tema es que dice que algunas unidades ya se incorporaron, las que no se han incorporado como están proveyéndose de esos materiales, es curioso, pero no creo que hace falta que lo veamos nosotros, sino que nivel gerencial lo vea y ojalá mejoremos.

Dr. Cervantes Barrantes:

Don Mario, no les toca a ellos, el control le toca a cada unidad y para eso están las instancias que revisan el control adecuado, así es como funciona. El convenio hace controles propios a gran escala, pero ya la racionalidad del gasto la tiene que hacer cada unidad.

Director Devandas Brenes:

Nada más agrego Presidente, una sugerencia, aquí no tenemos parámetros de gasto y fue una experiencia que viví en otra institución. Sale el presupuesto y le dicen tantos galones de cera, cuántos metros de pisos tenemos, tantos apagadores, cuántos apagadores hay para ver si hay alguna relación, digo parece mentira, pero cuando se incluyen esos parámetros de gastos, tantas escobas, cuántas escobas gasta por año un conserje y cuando se empieza a ver eso, vieras que sorpresas. Aquí nunca lo han traído como un indicador. Por ejemplo, usted saca, yo en otro lado hojas de impresión, entonces, saque el número de impresoras que había, la velocidad de impresión y tenían que cuadruplicar la velocidad de impresión para gastar las hojas que se estaban gastando en un año, claro el tema es que cogían las hojas para otras cosas y no necesariamente para imprimir, lo señalo como un ejemplo no quiero insistir en eso, digamos en mira de racionalizar, tener parámetros de gastos es muy importante.

Dr. Cervantes Barrantes:

Sí se tiene, porque cuando uno hace un contrato de limpieza, usted tiene que sacar por metro los funcionarios, el jabón que va a gastar, la cera que va a gastar, todo en base a parámetros que aquí mismo se los dan a uno.

Director Devandas Brenes:

Que dicha, porque nunca lo han traído.

Director Loría Chaves:

Es igual que el tema de rehabilitación, las muletas.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

UNICO: Con base en el oficio GL-0648-2019 de fecha 23 de mayo de 2019, suscrito por la Licda. Adriana Chaves Díaz, Gerente a.i. de la Gerencia de Logística; se da por recibido el informe sobre el control del consumo misceláneo en la ejecución del convenio marco para la adquisición de “*Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión*”, por parte de las unidades de compra de la Institución y se le solicita a la Gerencia de Logística mantenerse vigilante para que se cumpla a cabalidad con los términos del convenio marco.

ARTICULO 12º

Se tiene a la vista el oficio sin número de fecha 18 de noviembre de 2019, suscrito por el Sr. Álvaro Meño Monge y Sra. Rosibel Arrieta Alvarado ambos de Fundación Vida Nueva Donación y trasplantes. El citado oficio se resume de la siguiente manera:

“Los suscritos solicitan a la Junta Directiva de la CCSS acogerse a la recomendación de Auditoría para que los trasplantes sean realizados en un solo hospital, con el mejor equipo profesional y que sea tanto para adultos como para niños.

Solicitan a los miembros de Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social reconsiderar las malas decisiones tomadas por otros funcionarios en años pasados, las cuales llevaron al debilitamiento y desmantelamiento del Centro de Trasplantes de Hígado y Cirugía Hepatobiliar.

Indican que no debe ser posible sostener un programa que hace trasplantes por temporadas, como el que opera en el Hospital Calderón Guardia.

Finalmente, piden que se escuche a los pacientes, quienes deben ser el centro y la razón principal por lo que la Caja realiza trasplantes y procura donantes.

Director Loría Chaves:

Ya habíamos tomado un acuerdo de Junta Directiva. No sé si se ha comunicado. En el sentido, ya habíamos hablado de que se hicieran procesos igual que se hizo con el Hospital de Niños en la Unidad Coronaria, de acompañamiento. Yo creo que eso aquí lo consolidaron y es bueno ver si nos traen una propuesta con un plazo determinado, doctor. La idea era que – yo sé que ya están trabajando en eso, algo me dijo el doctor Macaya el otro día – la idea es ver si de los hospitales especializados más importantes en trasplantes podemos traer como una especie de pasantías para que nuestra gente adquiera mayor destreza y esté a nivel o mandar gente de aquí afuera a hacer

pasantías que es importante. Esos procedimientos de trasplantes tengan un refrescamiento de mejor nivel. Esto porque no solamente el tema del pago de especialistas, si no también ha habido muchas (...) por el tema de la sobrevida de los pacientes y ahí sí hay un tema que es crítico. Y entonces, esa propuesta de acuerdo que habíamos tomado hace unos veintidós días, un mes, ayuda mucho a generar acciones que nos permitan mejorar también – valga la redundancia – los procedimientos. Pero está bien así el acuerdo como está. No me recordaba el tema de si hay un plazo para la propuesta.

Dr. Cervantes Barrantes:

Yo con mucho gusto llevo la sugerencia, porque fue una sugerencia la vez pasada, no fue un acuerdo. Aquí tal vez lo que procede es que hay un nuevo coordinador de trasplantes, hay una nueva organización. Entonces, yo diría que si la Junta quiere, más bien podríamos traer que ellos nos cuenten y hacerles ahí las sugerencias. Porque en el trasplante renal nosotros no tenemos grandes problemas, ni de sobrevida. La sobrevida ha sido muy buena. El trasplante para un pulmón, pues las cifras, es decir, donde hemos tenido algunos problemas es en otras y hay gente que se está preparando y viene de Corea (...). Entonces, lo que sería bueno es ver cómo estamos integrando, porque algunos sostienen que es el modelo de pago lo que ha fallado. Pero yo preferiría antes de que ustedes tomen decisión traerlo de cómo lo está haciendo el doctor Garbanzo, que tiene mucho bagaje en esto y es su especialidad. Entonces, sería bueno escucharlo. Eso sería la sugerencia que yo les haría.

Directora Abarca Jiménez:

Me parece muy válida la sugerencia de don Roberto. Sería como un informe de avance de cómo se está implementando el programa que nosotros aprobamos para, en el caso que haya que tomar medidas correctivas, pues tomarlas con suficiente tiempo, dada la importancia del tema. Y si va avanzando bien, pues perfecto. Pero estar más enterados.

Director Devandas Brenes:

Leyendo esa nota hay un tema de fondo y sería bueno que el equipo coordinado y la Gerencia nos digan por qué sí y por qué no tener un Centro Nacional de Trasplantes de ciertas complejidades. Porque yo entiendo que algunos son muy complejos, porque esa es una discusión que se ha dado aquí. Si vamos a seguir especializando todos los hospitales tendiendo todos los trasplantes o si vamos a impulsar un centro nacional de trasplantes en un solo hospital. A mí me parece que los expertos nos deben decir pro y contras y analizarlo aquí.

Directora Solís Umaña:

Yo no sé si ya tienen fecha, porque si uno lo deja a tiempo abierto nos van a dar las veinte. Yo creo que es importante poner fechas. A la gente hay que presionarla para que vengan a rendir cuentas. A uno le preguntan cuándo empiezan a hacer trasplantes y uno no sabe. Si hay una fecha ya límite para decir, bueno, ya ahí vino todos los equipos de Corea del Sur y ya pueden empezar a hacer trasplantes de hígado con donador vivo. O sea, yo no sé. Yo creo que eso es importante que nos lo digan también.

Dr. Cervantes Barrantes:

Yo más bien sugiero que sean ustedes quienes nos digan, bueno, digamos, hace un mes vimos ese tema que se aprobó, cuánto tiempo. Si quieren que lo veamos a finales de enero, a finales de febrero. Ustedes me dicen. Para que ellos hayan tenido tiempo de trabajarlo un poquito. Ustedes me dicen cuánto y yo se los comunico a ellos.

Directora Solís Umaña:

Entonces, hay que mandarle a decir a la Comisión de los trasplantes que en tal fecha de enero tienen que dar un informe de avance.

Dr. Macaya Hayes:

Podría ser el treinta de enero que es jueves, día de Junta. Que nos vengan a hacer una presentación.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: trasladarlo a las Gerencias General y Médica para que atiendan el asunto y dar respuesta al señor Álvaro Meoño Monge y Sra. Rosibel Arrieta Alvarado ambos de Fundación Vida Nueva Donación y trasplantes.

ACUERDO SEGUNDO: agendar el informe de avance de la implementación del plan aprobado, a cargo del nuevo Coordinador de Trasplantes, para el 30 de enero de 2020.

ARTICULO 13°

Se tiene a la vista el oficio número EM-D617-2019 de fecha 12 de noviembre de 2019, suscrito por la Dra. Lizbeth Salazar Sánchez, Directora Escuela de Medicina, Universidad de Costa Rica. (UCR). El citado oficio se resume de la siguiente manera:

Desde el año 2016 la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) contrató los servicios de la Internacional Foundation of Medicine (IFOM) con sede en los Estados Unidos para realizar, aplicar y revisar el examen para optar por campo clínico de internado a estudiantes de quinto año de Medicina, proceso evaluativo que ha demostrado la disparidad y heterogeneidad en los resultados entre las universidades participantes.

En el examen IFOM de 2108 hubo un significativo porcentaje de reprobación, por lo cual se tomó la decisión de hacer una segunda convocatoria para junio de 2019, con un porcentaje de reprobación **de más del 50%** de los estudiantes convocados. Este hecho demuestra nuevamente la necesidad de reforzar los procesos de enseñanza aprendizaje en Medicina.

La suscrita recomienda a la CCSS valorar la necesidad de aplicar una prueba de conocimientos básicos y generales a los estudiantes de Medicina, que iniciarán sus rotaciones intrahospitalarias

y cursos de área clínica, con el fin de evaluar la calidad académica y familiarizar a los estudiantes con exámenes como el IFOM, que ya se aplica para ingreso a internado rotatorio.

Directora Solís Umaña:

De eso que se encarguen las diferentes universidades. Lo de entrenarlos, eso es como el examen de admisión de la UNA. Diferentes colegios se encargan de estarles dando cursos.

Director Devandas Brenes:

No, pero eso no sería para quinto. Antes de quinto.

Dr. Macaya Hayes:

Para los campos clínicos.

Directora Solís Umaña:

No. Antes de hacer el IFOM.

Director Devandas Brenes:

Es que los estudiantes, según entiendo -y ustedes me corrigen- de tercero o cuarto año entran a los hospitales a hacer prácticas. Pero no es el último año de carrera. Entonces, ella lo que está sugiriendo es que para que los estudiantes se familiaricen con la prueba para quinto año, que hagan pruebas antes. Presidente vea, yo esto fui uno de los más necios, como lo dice la doctora Solís, esta no era una responsabilidad de la Caja, aunque tiene un interés muy directo. Conversé con el Presidente Ejecutivo, ochocientos exámenes, había que diseñar el examen, para lo cual se les pedía a los especialistas de la Caja elaborar el examen. Cuidarlo para que no se fugara, aplicar el examen, corregirlo, contestar las apelaciones y después hacerles frente a denuncias legales. Siendo esto una responsabilidad típica de las universidades. Yo coincido con la doctora Solís. Y ahora vi ayer o antier un despliegue de la Universidad de Costa Rica feliz porque sus estudiantes habían ganado el IFOM con un gran alto porcentaje. Cuando fue parte la Universidad de Costa Rica la que más se opuso a la realización de ese examen. Yo creo que nosotros lo que podríamos hacer es, bueno, con las publicaciones del IFOM incluso hacerlo público. Hacerlo público porque entonces, la comunidad dice en tal universidad pasaron solo el 10% y ahí los familiares y los estudiantes toman su decisión de en qué universidades invierten los recursos de sus hijos, porque aquí hay ocho universidades que dan Medicina. Si yo veo que una universidad “X” solo pasan el 10% “diay” pienso en si matricular a mi hijo en esa universidad. Para que la universidad tenga un acicate para mejorar su nivel. Eso en tanto y eso sí podría ser una sugerencia de la Caja al Ministerio de Educación o al CONESUP, para que agilice la acreditación de carreras en Medicina y no se está dando solo en Medicina. A nosotros nos afecta en Medicina, pero el Colegio de Abogados acaba de meter un examen de incorporación, porque también hay muchas universidades formando abogados, entonces, entiendo que el Colegio puso un examen de incorporación al Colegio de Abogados. Entonces, yo sí creo que hay un tema de

preocupación en cuanto a la idoneidad de la formación profesional y que eso es importante y que la Caja no debe desentenderse de eso, porque al final de cuentas tiene que ver con la salud pública. Pero asumir la Caja la responsabilidad, yo creo que ya con el IFOM. Está asumida con el IFOM. Este es mi criterio respetuoso.

Director Loría Chaves:

Tal vez devuélvase un poquito donde ella dice lo que se recomienda. La suscrita recomienda a la Caja valorar la necesidad de aplicar una prueba de conocimientos básicos y generales a los estudiantes de Medicina, es decir, una prueba más está hablando ella. Qué iniciarán sus rotaciones intrahospitalarias y cursos de área clínica con el fin de evaluar la calidad académica. Estos muchachos pasan todo el tiempo en exámenes. Por lo menos eso es lo que yo veo con estos muchachos que están en los hospitales, aunque estén en tercer año, todo el año pasan en exámenes. Entonces, están rotando en Ginecología y al final hace un examen de Ginecología. Están rotando en tal parte y al final hacen otro examen. ¿Verdad que ellos siempre son evaluados? Allá los profesores como los evalúan, pero siempre son evaluados y a algunos también se los suenan de vez en cuando. Entonces, ella lo que está pidiendo es un examen más de conocimientos generales antes del IFOM.

Directora Solís Umaña:

No, incluso antes de venir aquí a hacer lo primero que hacen aquí. Lo primero que hacen en los hospitales es Fisiopatología y después hacen Medicina 1, Medicina 2 en el semestre siguiente. Entonces, lo que ella está pidiendo es que antes de que vengan a hacer esas rotaciones de Fisiopatología, de Medicina 1, Medicina 2. Todas esas, se les haga un examen para ver si vienen bien preparados. Pero es que eso no nos corresponde a nosotros. Ellos son estudiantes. Nosotros les estamos alquilando los servicios de la Caja por tres pesos, pero bueno, se les está alquilando. Que eso no corresponde a nosotros.

Dr. Cervantes Barrantes:

Los resultados del viernes pasado los pasaron en 77.5%. Ha ido mejorando, pero todavía no se llega al 80.

Director Loría Chaves:

Pero eso del IFOM ha sido maravilloso, porque las universidades han tenido que reforzar su currículo, pero, además, casi todas las universidades hacen exámenes simulados del IFOM a los estudiantes, para que vayan más preparados. Entonces, ha sido una gran cosa y tal como lo planteó el doctor Álvaro Salas, ojalá esto mismo se haga para entrar a las especialidades en lugares en que estén otras personas quién entra y quién no.

Ing. Arguedas Vargas:

¿Les parece entonces, que sea la Gerencia General con la Gerencia Médica que le respondan?

Directora Abarca Jiménez:

A la Gerencia General.

Director Loría Chaves:

Solo a la Gerencia General.

Directora Solís Umaña:

¿A quién le mandó esa carta ella?

Ing. Arguedas Vargas:

Ella la envía a la Junta Directiva.

Dr. Cervantes Barrantes:

Puede ser la Gerencia General, pues es con CENDEISSS el asunto directamente.

Ing. Arguedas Vargas:

Bueno, fue al Dr. Román Macaya, pero como Presidente de la Junta.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, lo que siento yo es que ya hay una, o sea, la Junta como que ya tiene una directriz, entonces, si lo trasladamos nada más ellos van a volver a evaluar la situación. Tal vez trasladarlo, pero ya con una directriz de Junta, para que le responda.

Director Devandas Brenes:

Creo que hay que responderle en el sentido que le agradecemos la iniciativa, porque está preocupada por el tema de la idoneidad en la formación, pero que consideramos que en la medida que las universidades se pongan de acuerdo, que la Caja podría estudiar la posibilidad de apoyar, pero que esa es una responsabilidad propiamente de las universidades. Si se ponen de acuerdo, bueno, puede ser que la Caja les dé un apoyo para ayudarles a mejorar la calidad, pero no que sea responsabilidad de la Caja. Digo para no rechazar ad portas una inquietud que podría ser positiva.

Directora Solís Umaña:

Incluso ¿sabe qué es responsabilidad de las universidades? Ver la calidad de profesores que tienen y eso es tampoco responsabilidad nuestra. La Institución es responsable de ver la calidad de médicos o de profesionales que tienen aplicando sus conocimientos en un paciente. Pero, como para profesores ya hay gente que es muy buena a nivel laboral. Pero

como profesores no funcionan, porque hay que tener ciertas habilidades para ser profesor y enseñar.

Ing. Arguedas Vargas:

Entonces, sería trasladar a la Gerencia General para su atención y resolución indicando que se le agradece la iniciativa, sin embargo, la Junta Directiva considera que este asunto debe ser coordinado en las universidades que imparten la carrera de Medicina. Se tiene la anuencia de colaborar una vez que se logren las coordinaciones citadas.

Director Devandas Brenes:

Incluso yo diría de Ciencias de la Salud. Porque no es solo...

Directora Solís Umaña:

También hay psicólogos.

Dr. Macaya Hayes:

Este otro punto que señala don Mario, de acelerar la acreditación de especialidades, porque esto es fundamental. Eso es un cuello de botella seriecísimo en la formación de especialistas.

Director Devandas Brenes:

Sí, habría que enviarle. Yo una vez conversé con el señor Ministro de Educación anterior. Y me dijo que eso se le salía de las manos a él, porque hay un Consejo Nacional, que creo que es el CONESUP. Y que ahí había, no tenía mayoría. Pero “diay”, me parece que la inquietud habría que enviarla o al Presidente de CONESUP, que no tengo idea de quién es. Porque hay dos organismos. Uno para el sector público y otro para el sector privado, que hace la acreditación. Bueno, a todos esos Consejos no sé. Enviarles una nota de la Caja mostrando la preocupación nuestra, incluso enviándoles la copia de los resultados por porcentajes. Obviamente, sin incluir nombres de personas. Y me parece que esa sería una función adecuada de la Caja.

Directora Solís Umaña:

Dr. Cervantes, yo no sé si, es que cuesta mucho como ya uno se separa de esto, pero antes, en todo lo que es los posgrados, la UCR creo que cada posgrado se encargaba de acreditarse. Yo no sé si eso ha continuado.

Dr. Cervantes Barrantes:

Diay, la realidad los posgrados de la UCR son los que tienen las más altas calificaciones.

Directora Solís Umaña:

No, pero es la acreditación ante un ente superior. Que incluso yo no sé si era fuera del país, para que se averigüe con el Director del CENDEISS. Porque yo me acuerdo de que sí, hay que presentar currículum de los profesores y programas y toda la cosa para poder acreditarlo.

Ing. Arguedas Vargas:

También anoté que enviar una nota, como dijo don Mario, que tal vez la Gerencia General pueda hacer esa nota de incentivar ese proceso de acreditación.

Director Devandas Brenes:

No solo los posgrados, es más bien en la carrera de médico general.

Directora Solís Umaña:

Sí, bueno, pero eso ya son las universidades. Las Escuelas de Medicina acreditan ante un ente superior.

Dr. Macaya Hayes:

Pero en este momento en especialidades fuera de la UCR solo hay dos acreditadas.

Directora Solís Umaña:

¿En la UCR?

Dr. Macaya Hayes:

No. O sea, fuera de la UCR. UCIMED tiene Ginecología y Medicina Familiar, nada más.

Directora Solís Umaña:

¿Y están acreditadas?

Dr. Macaya Hayes: Sí.

Director Loría Chaves:

Si no están acreditadas se están acreditando, lo que preocupa es el convenio. Ahora lo hablamos en la mañana, doctor.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia General para su atención y resolución:

- 1)Indicando que se le agradece la iniciativa, sin embargo, la Junta Directiva considera que este asunto debe ser coordinado en las universidades que imparten la carrera de ciencias de la salud, se tiene la anuencia de colaborar una vez se logren las coordinaciones citadas.
- 2)Enviar una nota a las universidades con los resultados, de forma que se motive para acelerar la acreditación en la carrera de medicina y de las especialidades, manifestar la preocupación de la Institución.

Hacer los resultados del IFOM de conocimiento público.

ARTICULO 14°

Se tiene a la vista oficio número GG-2195-2019 de fecha 26 de noviembre del año 2019, suscrito por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes y dirigido a la Junta Directiva, en el cual se refiere al día nacional e internaciones de la No Violencia contra las Mujeres. El citado oficio textualmente dice:

“Informa que la Gerencia General en coordinación con la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio GG-2165-2019 con fecha 25 de noviembre de 2019, declararon de interés Institucional la participación de los funcionarios en la marcha organizada para el pasado 25 de noviembre del 2019, a fin de conmemorar el Día Nacional e Internacional de la No Violencia contra las Mujeres. Esto con la finalidad de brindar total apoyo a todas aquellas actividades que promuevan el bienestar de las mujeres y niñas de la sociedad costarricense, con fundamento en el Decreto Ejecutivo número 42035-MP-MCM, suscrito por la Presidencia de la República, a solicitud del Programa Institucional para la Equidad de Género de la Caja Costarricense de Seguro Social.”

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota

ARTICULO 15°

Se tiene a la vista la copia de los oficios número 7110-1364-2019 y 7110-1356-2019, ambos de fecha 07 de noviembre del año 2019., suscrito por el Sr. José Luis Baeza Gómez. Administrador Contrato EDUS y el Sr. Elliot Salazar Montoya, Director Proyecto EDUS y dirigido al Lic. Ólger Sánchez Carrillo, Auditor interno, en el cual se refiere a la Certificación de cumplimiento de requerimiento cartelario para el proyecto ReDIMed, El citado oficio textualmente dice:

“Por este medio certificamos que, para la prestación del Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas, el ICE hace constar que su propuesta cumple con los requerimientos cartelarios acordados con la CCSS según reunión realizada el 4 de julio de 2018 por la CCSS ya que se encuentran fundamentados en un proceso riguroso y transparente de selección de empresario comercial a cargo de un equipo técnico multidisciplinario.

Para tales efectos pueden consultarse entre otros la siguiente documentación:

- Oferta técnico Comercial No. 2019-02 del 18 de febrero de 2019.
- V-9079-0340-2019 Aclaraciones N° 2 a la oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V-9078-0347-2019 Aclaraciones N°1, parte 1, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V9079-0371-2019 Aclaraciones N°1, parte 2, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V-9079-0377-2019 Aclaraciones N°3, parte 1, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V9079-0390-2019 Aclaraciones N°4, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V9017-0407-2019 Aclaraciones N°1, parte 3, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V9079-0433-2019 Aclaraciones N°3, parte 2, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V9079-0512-2019 Aclaraciones N°6, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V-9079-0513-2019 Aclaraciones N°5, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V9079-0540-2019 Complemento a Aclaraciones N°6, oferta No. 2019-02, Servicio Administrado de Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V9079-0755-2019 Aclaraciones respecto al Criterio Técnico, Oferta Presentada por el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), Servicio Administrado para la Integración Gestión Integral de Imágenes Médicas.
- V9079-0770-2019 Solicitud de demostración de la Oferta presentada por el ICE, Servicio Administrado para la Integración Gestión Integral de Imágenes Médicas
- V9079-0809-2019 Solicitud de demostración de la Oferta presentada por el ICE, Servicio Administrado para la Integración Gestión Integral de Imágenes Médicas
- V-9079-0821-2019 Servicio Administrado para la Integración Gestión Integral de Imágenes Médicas.
- V-9079-1074-2019 Solicitud de mejora de precios en la oferta del Servicio Administrado Gestión Integral de Imágenes Médicas.
- 9021-314-2019 Segunda solicitud de mejora de precios de la oferta del Servicio Administrado Gestión Integral de Imágenes Médicas, No 2019-02.
- Oferta técnico Comercial No. 2019-02 V2 del 18 de julio de 2019.
- V-9079-1276-2019 Aclaración Ítem Sostenibilidad de la Solución para la Oferta Imágenes Médicas.
- V-9079-1230-2019 Aclaración a la Oferta No 2019-02 V2 para el Servicio Administrado Integración y Gestión de Imágenes Médicas.
- V-9079-1558-2019 Consulta sobre oferta presentada – Proyecto ReDIMed.
- V-9079-1564-2019 Consulta sobre oferta presentada – Proyecto ReDIMed
- V-9079-1602-2019 Consideraciones adicionales Proyecto Redimed

El ICE reitera que bajo el principio de buena fe hacemos constar que nuestra institución ratifica que la propuesta presentada cumple a cabalidad con todo el requerimiento cartelario, por lo que respetuosamente instamos a la CCSS iniciar con la ejecución del contrato de forma inmediata a fin de lograr los objetivos planteados para este proyecto beneficiando

entre otros el ahorro en los costos y el impacto a los pacientes y brindando una solución que facilitará las tareas de los funcionarios de la institución y potencializará y dará mayor credibilidad al EDUS entre otros”.

y la Junta Directiva- en forma unánime- **ACUERDA** tomar nota.

ARTICULO 16°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0157-2020, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”

ARTICULO 17°

Se conoce el oficio número GIT-1578-2019, (GG-2091-2019), de fecha 13 de noviembre de 2019, que firma la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y refiere al informe de avance sobre el proyecto Reglamento de Leasing en la CCSS.

Al efecto, el licenciado David Valverde Méndez apoya su presentación en las siguientes láminas:

1)



2)



ANTECEDENTE

Junta Directiva en el artículo 4° de la sesión N°9062, celebrada el 07 de noviembre de 2019:

“ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia General para que presente un informe de avance del reglamento de Leasing en la sesión del jueves 14 de noviembre de 2019.”

3)



ESTADO DE AVANCE

- ✓ Junta Directiva, artículo 24, Sesión N° 8960 del 22/02/18, acordó: ***Tercero:** para el caso de los Contratos Atípicos (arrendamiento con opción de compra), se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, presentar...una propuesta de Reglamento para Realizar Contratos de Leasing en la CCSS*.
- ✓ Oficio GIT-0329-218 del 10/05/18, la GIT consultó el proyecto a la DI.
- ✓ Oficio DI-05228-2018, del 18/09/18 DI emite criterio positivo haciendo recomendaciones que fueron debidamente tomadas e incorporadas en la versión final, lo cual fue avalado por la DI en oficio DI-00583-2019 del 15/02/19.
- ✓ Versión final conocida por la Comisión Institucional de Mejora Regulatoria, en Sesión del 22/02/19: "Acuerdo unánimemente: Que dicha propuesta de reforma reglamentaria no presenta trámites o requisitos administrativos que afectan a la población usuaria; por lo que no se presentan roces de legalidad con la Ley N° 8220".
- ✓ Oficio GIT-0213-2019 del 25/02/19, la GIT dirigió la versión final en consulta ante la CGR de acuerdo con el procedimiento que establece el artículo 154 del RLCA, a efecto de obtener las recomendaciones que se estimen procedentes.
- ✓ CGR, División de Contratación Administrativa, Oficio 14023 DCA-3423 del 19/09/19. Cambio de Criterio: indica en términos generales, que el contrato de Leasing ya no puede considerarse que es una figura atípica en el ordenamiento jurídico costarricense, y que en razón de ello no debe la CGR emitir dictamen sobre la propuesta de nuestro Reglamento.

4)



ESTADO DE AVANCE

- ✓ Mediante oficio GIT-1576-2019, esta Gerencia procedió a requerir aclaración y ampliación del ente contralor:
 - 1.- Puede la CCSS seguir adelante con la emisión de una norma reglamentaria para regular a nivel interno el contrato de Leasing siendo -de acuerdo con el criterio 14023 DCA-3423- un contrato Típico.
 - 2.- El Reglamento pretendido entiende que el Plazo de los futuros contratos de Leasing que pueda requerir la institución, indistintamente del bien o bienes de que se trate (Equipos médicos, de cómputa, vehículos, etc), siempre van a estar relacionados con la vida útil de dichos bienes; es decir, eventualmente se estaría ante plazos contractuales **mayores a 4 años**, los cuales son idóneos al comprender que el alto costo de los bienes debe ser distribuido en la mayor cantidad de cuotas para que exista viabilidad financiera; y eso se logra con arrendamientos que no tengan una barrera de 4 años. Este es quizás el tema medular en torno al Leasing; es decir, la posibilidad legal de tener contratos donde el arrendamiento es mayor a 4 años, sin requerirse permiso especial de la Contraloría para cada caso en particular. Se solicita la aclaración y criterio del órgano contralor al respecto..."

5)



CONCLUSIÓN

Como se observa, la posibilidad de utilizar la figura del Leasing en la institución cobra sentido en el tanto exista viabilidad financiera; ello es la posibilidad de distribuir los costos de los bienes en cuotas de arrendamiento razonables, y esto está asociado a periodos contractuales que puedan en la mayoría de los casos exceder la barrera de 4 años, relacionados a un porcentaje de la vida útil de los bienes.

6)



PROPUESTA DE ACUERDO

Considerando las acciones realizadas por la administración, así como lo indicado por la Contraloría General de la República en su oficio DCA-3423 y la gestión efectuada por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en el GIT-1576-2019 que solicita aclaración al Ente Contralor, la Junta Directiva;

ACUERDO PRIMERO

Acuerdo primero: Dar por atendido lo solicitado en el acuerdo tercero del artículo 4º de la sesión N°9062.



ACUERDO SEGUNDO

Acuerdo segundo: Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que se continúe con las gestiones pertinentes, en aras de dilucidar la posibilidad de dotar a CCSS del pretendido reglamento para regular el uso de Leasing en la Institución. La Presidencia Ejecutiva solicita audiencia con la Contraloría General de la República para dialogar sobre la importancia de este tema para la CCSS.

Lic. Valverde Méndez:

Muy buenos días a todos. La Junta Directiva, en el artículo 4º de la sesión 9062, del pasado 7 de noviembre, acordó instruir a la Gerencia General para presentar un informe de avance en relación con la propuesta de Reglamento de leasing y la Gerencia General ha solicitado a la Gerencia de Infraestructura informarles a ustedes sobre el avance. La Junta Directiva como antecedente, en la sesión 8960 acordó que para el caso de los contratos atípicos de compra-venta y otros modelos de negocios -que en su oportunidad la Gerencia de Infraestructura informó- incluyó la Gerencia de Infraestructura para presentar una propuesta del Reglamento para realizar contratos. La Gerencia de Infraestructura se avocó a este proyecto, convocó a todas las gerencias, pidió el acompañamiento de la Dirección Jurídica y efectivamente se hizo la propuesta que incluso fue a la Comisión de Simplificación de Trámites, donde también tienen participación todas las Gerencias incluyendo la asesoría legal de la Gerencia General y efectivamente, después de pasar por todo ese camino, el documento había que enviarlo a la Contraloría General de La República, ¿por qué?, porque de acuerdo con el artículo 154 de la Ley y del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, las regulaciones de las instituciones sobre contratos atípicos debían consultarse primero a la Contraloría General de La República, la cual emitiría un criterio no vinculante pero sí recomendativo a la institución de que se trate. Me es muy importante decirles, que para la confección de este proyecto del Reglamento del leasing en la Caja, el estudio que se efectuó incluía la revisión de todos los reglamentos del leasing que las instituciones públicas, hubieran emitido en ese momento, insisto habían pasado por el conocimiento de la Contraloría General de La República, para citar algunos Acueductos y Alcantarillados (A y A), Registro Nacional, IFAM, ICE entre otras instituciones. Al enviar el proyecto a la Contraloría General de La República, en febrero de este año, la Contraloría después de tener el documento durante bastantes meses -incluso tengo el conocimiento que fue acumulando otras consultas de otras instituciones de las cuales puedo dar fe- el Banco de Costa Rica igual sobre proyectos de Reglamento de leasing. La Contraloría en este momento está muy enfocada a apoyar el nuevo proyecto de Ley de compras públicas y el nuevo proyecto de ley pública, ahí se dilucidan algunas cuestiones sobre contratos de esta índole, entonces, no teníamos una respuesta hacemos indagaciones de cuándo podíamos tener una respuesta, hasta que finalmente el pasado mes de setiembre la Contraloría le responde a la Caja y hace un cambio de criterio, de hecho la respuesta

es muy interesante por cita en su mayor cantidad de páginas la respuesta que le dio al Banco de Costa Rica, agosto y que es lo que dice, la Contraloría dice lo siguiente: miren, si bien es cierto el contrato de leasing ha sido catalogado en la Legislación Costarricense, en la doctrina costarricense como un contrato atípico, lo cierto del caso que vino la Ley de garantías mobiliarias, ojo y no en el fondo sino en los conceptos, y en la parte de conceptos se refiere a que es el leasing operativo y que es el leasing financiero, en los artículos 5°, incisos 19 y 20, dice, menciona como parte de los conceptos, ahí está el leasing, pero por supuesto que la Ley se refiere a las garantías mobiliarias, bueno, entonces viene la Contraloría y dice la verdad de las cosas es que como ahora el leasing está mencionado en una Ley de garantías mobiliarias, ya no podemos catalogarlo como un contrato atípico, sino que pasa a tener tipicidad en el ordenamiento jurídico, esto además que se menciona en un decreto ejecutivo que trata sobre la restricción del uso del leasing, para evitar situaciones controversiales o en el tema fiscal, si uno lee ese documento, ese decreto ejecutivo, tampoco entra a la profundidad de la dinámica del leasing, sino que lo que le dice a las empresas es que el uso del leasing para efectos de rentas de capital y reportes financieros deben ser vistos con sumo cuidado -abro un paréntesis- para que no hubiera defraudaciones fiscales con la figura del leasing, de cara a ventas simuladas con arrendamientos que después (...) de compra-venta. Así las cosas, la Gerencia de Infraestructura no queda satisfecha con esta respuesta y en una conversación que tuve en su momento con don Juan Manuel y con la Licda. Mariana Ovares, conversamos de manera extraoficial este tema, acordamos enviar una solicitud nuevamente a la Contraloría para que dilucidara el tema medular y que interesa a la Administración, en relación con la utilización, a la viabilidad utilización del contrato, ¿cuál es?, a pesar de que ellos nos responden que el leasing es un contrato típico y nada más es lo que dicen, por lo cual ya no emiten criterio, le preguntamos si podemos seguir adelante con la reglamentación interna para regular el contrato del leasing, de acuerdo con lo que ellos nos responden, pero lo medular está aquí, le decimos el Reglamento pretendido entiende que el plazo de los futuros contratos de leasing que puedan requerir la Institución, indistintamente del bien o bienes que queramos comprar, siempre van a estar relacionados con la vida útil de dichos bienes, es decir, eventualmente se estaría con plazos contractuales mayores de cuatro años, los cuales son idóneos al comprender que el alto costo de los bienes debe ser distribuido en la menor cantidad de cosas, para que exista viabilidad financiera y eso se logra con arrendamiento que no tengan una barrera de cuatro años. Este es quizás el tema medular entorno al leasing, es decir, la posibilidad legal de tener contratos, donde el arrendamiento es mayor a cuatro años (...) permisos especiales de la Contraloría para cada caso en particular y solicitamos aclarar el criterio del Órgano Contralor al respecto. No hemos tenido una respuesta todavía de la Contraloría, como se observa la posibilidad de utilizar la figura del leasing en la Institución, cobra sentido en el tanto exista viabilidad financiera y ellos la posibilidad de distribuir los costos de los bienes en cuotas de arrendamiento razonable y esto está asociado a períodos contractuales que puedan en la mayoría de los casos exceder la barrera de cuatro años relacionados con el porcentaje de vida útil. Aquí entendemos que la existencia del leasing está en que podamos asociar el plazo de arrendamiento a un porcentaje alto de la vida útil.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, doña Gabriela.

Arq. Murillo Jenkins:

Quizás haciendo un resumen (...) arquitectónico de este tema. Básicamente es que las contrataciones de bienes y servicios tienen un límite de cuatro años, entonces cuando se habla de un contrato atípico significa que no está regulado, entonces, hay que hacer una reglamentación especial para poder usarlo. Bueno esa reglamentación, puede ser un reglamento interno de la Caja, que ya no requiere visto bueno de la Contraloría, digamos que podemos caminar solitos sin el visto bueno de la Contraloría con este Reglamento. El tema es que ese Reglamento tiene la barrera de cuatro años. ¿Qué significa esto? Que si llegó un contrato de leasing de un tomógrafo que tiene una vida útil de siete años, van a tener que descontarlo en cuatro años (...), esto lo que significa es que la cuota sería muy alta, sobre todo para equipo de alto costo. Estamos hablando de una bomba de infusión, de hecho, no hay tanto problema en la bomba de infusión porque tiene una vida útil de cuatro o cinco años, pero sí, equipos caros, se refiere a mamógrafos, tomógrafos, resonancias magnéticas y hay otro tipo de equipos, las mismas máquinas de anestesia tienen una vida útil más grande, si los descontamos en cuatro años o menos, la cuota sería muy alta. Es interesante, porque la figura del leasing sobre todo para equipo médico, lo usan muchos los hospitales privados, de hecho la investigación que tenemos en la Católica, prácticamente todo el parque tecnológico bajo una figura del leasing, igual el Metropolitano, también hay un tema de escudo fiscal y de otras cosas, esto lo que garantiza es que tengan equipo nuevo como pasa en laboratorio, que ya al vencimiento de los cuatro años, ellos recambian todo el equipo, entonces la consulta que va no es si podemos hacer leasing, porque ya está claro, si lo podemos hacer es si nos van a aplicar la barrera de cuatro años o si con una reglamentación interna podemos tirarnos a seis u ocho años y esto lo que nos hace es que nos abre muchas posibilidades para equipos grandes y para otro tipo de soluciones que requieren plazos más grandes. Entonces, básicamente esa es la explicación por la cual se hace esta nueva consulta. La idea es tener claro ese tema, porque si no siempre va a ser una barrera. De hecho, por eso en los contratos de laboratorios clínicos que lleve implícito un tema de equipamiento como un leasing, tiene tope de cuatro años. Digamos, si uno pudiera descontar los equipos en seis años cuidado que tenemos más bien unas cuotas menores y saldríamos beneficiados. Pero por el modelo que tenemos cada cuatro años tenemos que hacer un recambio. Entonces, lo que estamos esperando es la respuesta de la Contraloría. Ya se ha hecho de alguna manera un lobby en el sentido de solicitar que eso se le dé pronta respuesta. El documento de Reglamento está listo. Nada más se le daría el ajuste del plazo y una vez con la respuesta lo traeríamos a Junta, para que ustedes lo conozcan y puedan dar una aprobación y activar ese mecanismo a nivel de toda la institución.

Dr. Macaya Hayes:

Muy bien. Don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

¿Ese plazo en otras instituciones es mayor? ¿O se mantiene en cuatro años?

Lic. Valverde Méndez:

En los reglamentos de leasing que sí aprobó la Contraloría General de la República cuando consideró que el contrato de leasing era atípico y que estaban vigentes Acueductos y Alcantarillados, Registro Nacional, etc. El plazo siempre está referido por una fórmula que hace alusión a la vida útil del bien. Por ejemplo, el 65% en la mayoría de los casos de la vida útil del

bien. Es decir, el plazo del arrendamiento no puede ser mayor al 65% de la vida útil. En este proyecto nuestro consideramos que el plazo debe ser el 85% de la vida útil. Así está planteado en el proyecto del Reglamento. Es decir, el texto ninguno de los Reglamentos de leasing vigentes tiene un plazo fijo, si no que está asociado a la vida útil.

Arq. Murillo Jenkins:

Digamos, sí se aprobó para otras instituciones porque la Contraloría autorizó, pero aquí digamos, la Contraloría no autorizó nada, sino dijo continúen. Pero sobre el plazo no dijo nada. Entonces, lo que queremos es una aclaración de si tienen vía libre, para poner el plazo que ustedes consideren o van a tener que sujetarse a los cuatro años. Esa es un poco la duda, porque en el texto de lo que ellos nos respondieron eso no se aclara.

Director Steinvorth Steffen:

En el caso de nuestra institución ¿cuál es el mayor valor donde se podría utilizar el esquema de leasing? Me imagino que en cómputo es donde realmente hay muchísimo, donde se pueda aplicar el tema de leasing.

Arq. Murillo Jenkins:

En vehículos, todo lo que esté en obsolescencia tecnológica. Digamos una lavadora de treinta años, digamos, que duran treinta años las lavadoras industriales digamos no. Pero digamos, equipos cuya vida útil pueda andar cinco, siete, ocho años. El ciclo de recambio que tenemos no somos tan rápidos haciendo ese recambio. Entonces, por ejemplo, también está el tema de algunos equipos médicos. Estamos hablando por ejemplo de pago por uso. Que es que usted paga, por ejemplo, en el caso de TACS uno podría pagar por estudio y detrás vendría todo el tema del equipo, por reporte puede ser. En el caso de Rayos X puede ser pago por disparo. Porque los equipos tienen un contador de disparos. Entonces, ya se abren un montón de figuras, donde no es la compra del equipo, sino uno paga por el uso. Terminado el contrato igual que un carro uno dice bueno, como pasa en laboratorios, me recargan el bien, ellos se llevan el equipo, me traen uno nuevo y comienzo un nuevo contrato. Entonces, tiene la ventaja de que no habría, es más, residuos tecnológicos, que a veces uno se encuentra en hospitales. Que hay camas, equipos en desuso, que para poder deshacerse de ellos hay que hacer un remate y nadie los compra y el segundo remate. Tenemos el acelerador lineal del México, el viejo acelerador, se remató cuatro veces, nadie lo quiso comprar. Entonces, es un bien que está generando almacenamiento. Los hospitales tienen también muchos equipos en desuso. Entonces, la idea es eliminar. Igual en computadoras. Tenemos casi que unos cementerios de computadoras, impresoras. Todos esos equipos se los llevan, uno paga por usarlos, terminado el contrato se los llevan, uno paga por usarlos, terminado el contrato se lo llevan y viene uno nuevo. Que es el esquema que se usa sobre todo en la parte de medicina privada.

Lic. Delgado Martén:

Tal vez para adelantar un poco, porque también don Román lo dijo en la Asamblea. El proyecto de Ley General de Contratación Administrativa, también lo dijo David, viene la figura de leasing financiero incorporado y la ventaja que tiene -o la gran innovación que tiene- es que incorpora

tanto adquisición de bienes como infraestructura. Entonces, ese es un tema muy innovador, muy importante, porque eventualmente la construcción de infraestructura hospitalaria podría ser a través de figura de leasing. Entonces, se dejan elementos que sí tienen que quedar muy evidenciados. Pero este me parece que es un punto clave, aparte de incorporar la figura en la Ley, lógicamente después se tiene que desarrollar vía reglamentaria. Pero el hecho de que la Ley ya establezca la posibilidad de incorporar construcción lo hace todavía mucho más amplio en la utilidad que va a tener la figura y estamos hablando de un mediano plazo, que eso también es un tema que la Gerencia va a tener que eventualmente analizar la ventaja que podría llegar a tener este Reglamento, porque la Ley probablemente, pensemos positivamente que el otro año probablemente esté por salir. Faltaría el Reglamento de la Ley de presupuesto, pero ya viene anclado con una figura legal.

Director Aragón Barquero:

A la luz de lo que están diciendo, a mí lo que me preocupa es que el retraso que se está dando es por echarle la culpa a la Contraloría, pero “diay” usted mismo está diciendo que técnicamente debería ser el 85% de la vida del bien. Por qué no ponen eso en el Reglamento y se manda a la Contraloría y la Contraloría dirá no, no va a ser el 85% la vida, va a ser el 70 ó el 60 y ya listo. Pero estamos esperando que la Contraloría conteste si son cuatro, cinco, seis, siete, ocho años cuando usted mismo dice que tiene una referencia técnica.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez en el caso, digamos, eso en el Reglamento ya se puso y se envió a la Contraloría, pero la Contraloría no se pronunció sobre el Reglamento.

Director Aragón Barquero:

Por eso, porque ya tenía cambio de criterio y dijo bueno, es un problema de ustedes hacer el Reglamento.

Arq. Murillo Jenkins:

Sí, pero es que hay una norma que dice que la compra de bienes y servicios no puede superar los cuatro años.

Director Aragón Barquero:
La compra de bienes y servicios.

Lic. Valverde Méndez:

De acuerdo con la Ley de Contratación.

Director Aragón Barquero:

Con la Ley, pero como está hablando que el Reglamento es cuestión de ponerle, todos los equipos tienen una certificación de vida del fabricante. Usted dice que el plazo máximo no podrá

exceder del 85% del valor certificado de vida por el fabricante y eso va para allá y “diay” lo más que pueda pasar es que se lo devuelvan y digan mire no va a ser el 85 tiene que ser el 75 ó el 60. O no le van a decir nada. Porque ya la Contraloría, prácticamente le dijo a usted, eso es competencia suya. Lo que pasa es que aquí nos quedamos siempre en el quién resuelve y a quién le echamos la culpa. Pero en el fondo lo que la Contraloría le dijo a usted es “mire eso es competencia suya, arme el reglamento y mándelo”.

Lic. Valverde Méndez:

Sí, tal vez el tema es que el plazo sí iba... a ver, el esquema, la ecuación que hace referencia al plazo y que está asociado a la vida útil está en el proyecto borrador del reglamento y la Contraloría no lo vuelve ni a ver, simplemente dice que ahora la Contraloría General de la República entiende -y no nos lo dice solo a nosotros- lo dice a otras instituciones que al igual que nosotros consultamos este año proyectos de Reglamento, nos dice que cambia de criterio, lo dice expresamente y que ahora interpreta que el contrato de leasing es típico, porque está referido en la Ley de garantías mobiliarias y repito, no hay desarrollo sobre el contrato de leasing y la Ley de Garantías Mobiliarias tampoco hay desarrollo del contrato de leasing, plazos, fórmulas y demás en el Decreto Ejecutivo, si no que eso es de manera fiscal, de protección fiscal o de recaudo fiscal, entonces, lo cierto es que a pesar de que la Contraloría entiende que el leasing ya no es atípico, sino que es típico no hay reglamentaciones.

Director Aragón Barquero:

Pero totalmente de acuerdo, pero la Contraloría está diciendo, bueno, haga usted el Reglamento y está presentando un proyecto de Ley donde la Contraloría le da vida a los leasings, entonces, qué cuesta ir adelante y mandar ya al proyecto de Reglamento diciendo este proyecto de Reglamento que estamos poniendo en vivencia y de una vez pone usted el 85% y listo. Pero no esperarse a parar todo el procedimiento hasta que contesten si son siete, ocho, cinco, seis años.

Arq. Murillo Jenkins:

Sí, es que tal vez el sistema, es que digamos, en este momento lo que procede es traer el Reglamento a Junta Directiva. Ustedes son los que les toca aprobar eso. Lo que hay es un análisis jurídico y perdonen, en eso yo me atengo a lo que dice, es que podemos traerlo, pero no podemos operar los cuatro años, porque hay otra norma que nos da ese límite. Eso es lo que me están diciendo a mí. Entonces, yo no puedo traer un documento a Junta, para sobrepasar los cuatro años porque hay un enunciado. Si la Contraloría me dice pueden sobrepasarlo con la reglamentación que van a hacer lo pasamos, pero existe una norma que está vigente que le pone el tope de cuatro años. O sea, nosotros de cuatro años para abajo nos podemos mover.

Director Aragón Barquero:

No suena tan... la norma es para los otros contratos, para estos es... pero bueno, en fin. Ya es una interpretación muy – me parece, con todo respeto – muy burocrática, deberíamos de ir impositivo adelante.

Lic. Valverde Méndez:

Sí, tal vez vamos a volver a estudiar el tema y si es así, entonces así será.

Director Steinvorth Steffen:

Yo siento que hay demasiada plata involucrada. O sea, la diferencia puede ser exorbitante y el manejo, con solo el manejo de residuos es un montón de plata. Entonces, me parece que don Bernal tiene razón. Vamos para adelante.

Arq. Murillo Jenkins:

Bueno, entonces consultar a la Dirección Jurídica.

Director Aragón Barquero:

Y aquí lo muy importante en esto del leasing es la garantía de los equipos dentro de los plazos referidos, porque ahí es vital la garantía del servicio, porque muchas veces el fabricante le dice, “bueno, le doy el leasing por cinco o seis años, pero le doy garantía por el primer año”. Hay que amarrar la garantía y el servicio por todo el plazo del leasing, porque si no entonces, al final usted tiene un montón de equipos de leasing pagando y nadie le da el servicio.

Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez una sugerencia doctor, tal vez si les parece. Como es un tema que tiene que venir a Junta, ya había pasado por la Jurídica, “diay” podríamos consultarle a la Dirección Jurídica si pudiéramos venir directo a Junta con el tema del plazo y no esperar la respuesta a la Contraloría. Esa es una opción.

Dr. Macaya Hayes:

¿Cómo lo ve Gilberth?

Lic. Alfaro Morales:

Claro que pueden consultarle a la Jurídica, porque yo no sé si la Jurídica esto lo vio y lo dictaminó en algún momento. Pero en relación con este tema digamos, porque hay un Reglamento genérico que la Jurídica lo ve, pero ¿el tema específico ha sido visto en la Jurídica?

Lic. Valverde Méndez:

Bueno, el plazo siempre fue un elemento esencial y tiene criterio positivo de la Dirección Jurídica cuando fuimos a Comisión de Simplificación de Trámites.

Lic. Alfaro Morales:

¿Entonces, si tiene criterio de la Jurídica para qué lo vamos a enviar otra vez a la Jurídica?

Arq. Murillo Jenkins:

No, no. Perdón.

Lic. Alfaro Morales:

No, yo estoy preguntando si la Jurídica se refirió a eso y me dicen que sí.

Lic. Valverde Méndez:

La respuesta de la Contraloría cambia las cosas.

Lic. Alfaro Morales:

Entonces, esa parte es la que hay que consultarle a la Jurídica, la nueva.

Lic. Valverde Méndez:

Sí, sí.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Entonces, claro que sí. A mí me parece viable que se consulte a la Jurídica para ver si se debe atender o no conforme lo plantea don Bernal y que el tema ya está zanjado o no, según lo que contesta la Contraloría General. Porque entiendo que sobre eso es que no se ha pedido pronunciamiento la Jurídica. Se pidió sobre lo genérico, por eso decía yo. Pero no sobre esa respuesta a la Contraloría. Entonces, sí me parece bien que sea remitido y la Jurídica lo analizará y dará un criterio al respecto. Si debe o no debe ir a la Contraloría sobre el tema del plazo o si ya la Junta puede proceder a aprobar.

Lic. Delgado Martén:

Perdón, solo una aclaración, don Gilberth. Es que ya la consulta se fue. Entonces, en estos momentos está a la espera de que la Contraloría emita su respectivo criterio. Entonces, tal vez ahí nada más contemplar que en el momento en que ustedes trabajen el criterio puede ser que ya venga de nuevo el otro.

Director Loría Chaves:

Pues se ajusta. Es que yo no sé. Aquí el tema es ir a conversar personalmente con la Contraloría y explicar el tema. Es que a veces la Contraloría entiende cuando le explican las cosas bien. Los contratos con la Caja y el leasing no son contratos normales, o sea, estamos hablando de que la mayoría de leasing se hacen en todas las instituciones por computadoras, aquí estamos hablando de equipos de muy alta tecnología y hay que explicarles que tenemos cementerios de chatarra en todos los hospitales y que necesitamos resolver y necesitamos también ir cambiando la tecnología por tecnología más avanzada cada vez, con el leasing. Yo creo que en esto, Gabriela, lo que hay que hacer es ir y sentarse con ellos y explicarles todo y echarse el pulso para que entiendan eso.

Arq. Murillo Jenkins:

Habíamos pedido audiencia con don Allan, sin embargo, lo que nos decían era que estaba en consulta, pero yo puedo tratar de volver a conversar con Allan nuevamente para ver si es posible una respuesta pronta. Básicamente, el tema es no llegar trezados con el plazo, eso es todo.

Dr. Macaya Hayes:

Bueno, si quiere más bien yo pido la audiencia y vamos ahí un equipo.

Director Aragón Barquero:

Perdón, otra recomendación importante es el salvamento. Ningún fabricante quiere llevarse el salvamento, porque significa embalarlo, desarmarlo y trasportarlo. Tener cuidado y contemplarlo ahí, porque ese es el asunto, después nadie lo quiere. Entonces, hay que contemplarlo desde el arranque.

Lic. Valverde Méndez:

Y en el modelo de negocio (...)

Director Aragón Barquero:

Le compre o no le compre, le renueve o no le renueve usted se lleva el salvamento. Si no nadie se lo quiere llevar, porque son contaminantes y algunos son radioactivos.

Arq. Murillo Jenkins:

Sí, es más tiene a veces muy poco valor de rescate y hay que pagar para que se lo lleven.

Lic. Valverde Méndez:

Don Román, así las cosas la Gerencia traía esta propuesta de acuerdo, como lo que nos piden es un informe de la situación, es dar por atendido lo solicitado en el acuerdo tercero del artículo 4° de la sesión N°9062. Y el acuerdo segundo: instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que se continúe con las gestiones pertinentes, en aras de dilucidar la posibilidad de dotar a la CCSS del pretendido reglamento para regular el uso del Leasing en la Institución. Creo que está en sintonía y aquí el tema de continuar con los estudios pertinentes abarca tanto seguir acompañados con la Dirección Jurídica.

Arq. Murillo Jenkins:

Podríamos agregar a la Contraloría o no sé o a la Dirección Jurídica.

Directora Solís Umaña:

No, sería otro acuerdo, de pedir la cita.

Dr. Macaya Hayes:

Si queremos otro acuerdo, pero yo lo voy a pedir. Si quiere ponga que la Presidencia Ejecutiva solicite una audiencia con la Contraloría.

Arq. Murillo Jenkins:

Viera que a nosotros nos pasó que no es lo mismo el embalaje si quieren recuperar piezas, al embalaje si nada más es de desecho. Porque el embalaje de recuperar tiene que deshuesarlo y empacar cada pieza, etiquetarlas para venderlas. Como un carro, que venderles las partes no es lo mismo que agarrarlo y aplastarlo y meterlo en una...

Director Steinvorth Steffen:

¿Una licitación para leasing tarda lo mismo que para compra?

Lic. Valverde Méndez:

Sí, es un expediente de contratación, dependiendo del monto sería compra directa o licitación abreviada o licitación pública.

Lic. Delgado Martén:

De momento no es una figura mapeada en particular en la Normativa de contratación, como lo va a estar ahora, que sí tiene nombres y apellidos. Entonces, de momento hay que buscar alguna figura en que encaje, ya sea licitación o excepción que también se podrían aplicar.

Arq. Murillo Jenkins:

Sí, es que ustedes ven el Reglamento actual no viene el leasing, eso no existe. Por eso es que la Institución lo que hace es un Reglamento especial y va a la Contraloría a que lo dictamine. Aquí la Contraloría un poco digamos, es que ya viene la Ley y casi que queda a la espera de eso.

Lic. Valverde Méndez:

Don Román, me parece que luego del punto y seguido seguiría: la Presidencia Ejecutiva solicitará audiencia con la Contraloría General de la República para dialogar sobre la importancia de este tema para la CCSS.

Dr. Macaya Hayes:

Muchas gracias, David y Gabriela.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por consiguiente, conocido el oficio número GIT-1578-2019, de fecha 13 de noviembre de 2019, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías que, que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Se traslada para su consideración y posterior toma de decisión de la Junta Directiva, el Informe de avance sobre el Proyecto Reglamento de Leasing en la CCSS.

Acciones realizadas y estado de avance

La Caja Costarricense de Seguro Social ha considerado la necesidad de valorar la pertinencia de incursionar en nuevas alternativas para obtener los bienes (en especial equipos), que se requieran para un adecuado funcionamiento de la organización.

Debido a ello, la Junta Directiva ha instruido a la administración, para que por medio de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías analice la figura del Leasing, de manera que se conozca su viabilidad de implementación en la CCSS.

Dentro de las acciones para el cumplimiento de lo requerido, se tiene la creación del documento denominado “*Informe de Modelos de Negocios*”, el mismo con respecto a la necesidad reglamentaria concluye que la Ley de Contratación Administrativa, contempla tanto la existencia de los contratos típicos como los atípicos, pero con una diferencia particular: la necesidad de regulación reglamentaria cuando se trata de figuras contractuales atípicas, de acuerdo con el artículo 55 de la Ley de Contratación Administrativa y el 154 de su Reglamento.

Esta Gerencia elevó el tema ante la Junta Directiva, la misma en el artículo 24, de la Sesión N° 8960 del 22 de febrero de 2018, acordó:

“Tercero: para el caso de los Contratos Atípicos (arrendamiento con opción de compra), se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, presentar...una propuesta de Reglamento para Realizar Contratos de Leasing en la CCSS”.

Debido a lo anterior, mediante oficio GIT-0329-218 del 10 de mayo del 2018, esta Gerencia consultó el proyecto a la Dirección Jurídica. En consecuencia, mediante oficio DJ-05228-2018, del 18 de setiembre de 2018, la Dirección Jurídica emite criterio positivo haciendo tres recomendaciones que fueron debidamente tomadas e incorporadas en la versión final, lo cual fue avalado por la Dirección Jurídica en oficio DJ-00583-2019 del 15 de febrero de 2019.

Dicha versión final fue conocida por la Comisión Institucional de Mejora Regulatoria, en la Sesión del 22 de febrero de 2019, indicándose:

“Acuerda unánimemente: Que dicha propuesta de reforma reglamentaria no presenta trámites o requisitos administrativos que afectan a la población usuaria; por lo que no se presentan roces de legalidad con la Ley N° 8220”.

Mediante oficio GIT-0213-2019 del 25 de febrero de 2019, esta Gerencia dirigió la versión final del proyecto de Reglamento, en consulta de rigor ante el órgano contralor, de acuerdo con el procedimiento que establece el artículo 154 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, a efecto de obtener las recomendaciones que se estimen procedentes.

En dicha oportunidad se indicó que las recomendaciones que se emitan serían valoradas para su incorporación en la versión final, que se presente para aprobación por parte de la Junta Directiva como órgano competente para la emisión de Reglamentos Internos en la Institución, y luego su posterior publicidad en La Gaceta.

La Contraloría General de la República, específicamente la División de Contratación Administrativa mediante oficio 14023 DCA-3423 del 19 de setiembre de 2019, indica en términos generales, que el contrato de Leasing ya no puede considerarse que es una figura atípica en el ordenamiento jurídico costarricense, y que en razón de ello no debe la Contraloría emitir dictamen sobre la propuesta de nuestro Reglamento de Leasing el cual fue sometido a consulta del ente contralor en el marco de lo que establecen los artículos 55 LCA y 154 RLCA.

No obstante, lo anterior, persisten dudas con respecto a dicha respuesta, por lo cual mediante oficio GIT-1576-2019, esta Gerencia procedió a requerir aclaración y ampliación del ente contralor, sobre los siguientes aspectos:

“Para la Caja Costarricense de Seguro que la Contraloría General de la República, sobre la base de la respuesta otorgada por la Contraloría que se aclaren los siguientes aspectos generales:

- 1- Puede la CCSS seguir adelante con la emisión de una norma reglamentaria para regular a nivel interno el contrato de Leasing siendo -de acuerdo con el criterio 14023 DCA-3423- un contrato Típico.*
- 2- El Reglamento pretendido entiende que el Plazo de los futuros contratos de Leasing que pueda requerir la institución, indistintamente del bien o bienes de que se trate (Equipos médicos, de cómputo, vehículos, etc), siempre van a estar relacionados con la vida útil de dichos bienes; es decir, eventualmente se estaría ante plazos contractuales **mayores a 4 años**, los cuales son idóneos al comprender que el alto costo de los bienes debe ser distribuido en la mayor cantidad de cuotas para que exista viabilidad financiera; y eso se logra con arrendamientos que no tengan una barrera de 4 años. Este es quizás el tema medular en torno al Leasing; es decir, la posibilidad legal de tener contratos donde el arrendamiento es mayor a 4 años, sin requerirse permiso especial de la Contraloría para cada caso en particular. Se solicita la aclaración y criterio del órgano contralor al respecto...”*

Como se observa, la posibilidad de utilizar la figura del Leasing en la institución cobra sentido en el tanto exista viabilidad financiera; ello es la posibilidad de distribuir los costos de los bienes en cuotas de arrendamiento razonables, y esto está asociado a

periodos contractuales que puedan en la mayoría de los casos exceder la barrera de 4 años, relacionados a un porcentaje de la vida útil de los bienes.

Por último, se tiene lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 4° de la sesión N°9062, celebrada el 07 de noviembre de 2019, en lo que interesa indica

“ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia General para que presente un informe de avance del reglamento de Leasing en la sesión del jueves 14 de noviembre de 2019.”

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado David Valverde Méndez, Asesor de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y considerando las acciones realizadas por la administración, así como lo indicado por la Contraloría General de la República en su oficio N° DCA-3423 y la gestión efectuada por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en el oficio número GIT-1576-2019, mediante la cual solicita aclaración al Ente Contralor, y con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins, en su oficio N° GIT-1578-2019 y el Gerente General en su oficio N° GG-2091-2019, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por atendido lo solicitado en el acuerdo tercero del artículo 4° de la sesión N°9062.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que se continúe con las gestiones pertinentes, en aras de dilucidar la posibilidad de dotar a la CCSS del pretendido reglamento para regular el uso del Leasing en la Institución. La Presidencia Ejecutiva solicitará audiencia con la Contraloría General de la República para dialogar sobre la importancia de este tema para la CCSS.

Se retiran del salón de sesiones la arquitecta Gabriela Murillo Gerente de Infraestructura y Tecnologías, el licenciado Steven Fernández Trejos y el licenciado David Valverde Méndez asesores de la Gerencia.

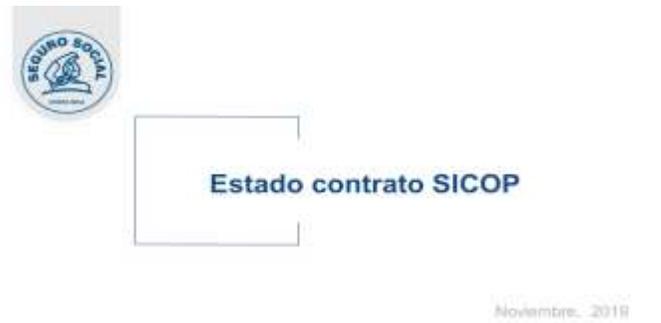
Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 18°

De conformidad con lo resuelto en el artículo 4°, acuerdo IV, de la sesión N° 9062, celebrada el 7 de noviembre del año 2019, mediante el cual se solicita presentar un informe del estado del contrato SICOP con RACSA; a cargo del licenciado Juan Manuel Delgado Martén, asesor legal de la Junta Directiva.

Al efecto, el licenciado Juan Manuel Delgado Martén, apoya su presentación en las siguientes láminas:

1)



2)



3)



4)

Cuadro N° 2
Detalle de las propuesta de Radiográfica Costarricense (Racsa) a la CCSS

Detalle de los componentes	Oferta Inicial (17/08/2018)	Segunda propuesta (04/06/2019)	Tercera propuesta (10/10/2019)
Etapas 1: Implementación	\$626.444,50	€396.821.268,53	€399.947.226,58
Homologación de catálogo de B y S (8 meses)	\$238.417,00	€151.025.248,65	€152.214.949,48
Capacitación (9 meses)	\$317.068,20	€200.846.851,29	€202.429.021,61
Presencial		€100.008.845,29	€100.796.664,59
Virtual		€100.838.006,00	€101.632.357,02
Acompañamiento	\$70.959,30	€44.949.168,59	€45.303.255,49
Etapas 2: Prestación del servicio anual	\$692.289,54	€438.530.809,11	€462.075.574,05
Atención de incidencias en mesa de ayuda		€127.164.561,65	€134.001.916,47
Operación y mantenimiento		€311.366.247,46	€328.073.657,58

7)



Lic. Delgado Martén:

En este tema de la actualización del SICOP esto responde al artículo 4° de la Sesión 9063 que era ponerlos en contexto a la Junta Directiva sobre el estado del contrato de SICOP. En medio de esta situación posterior a que les emita este criterio del 15 de noviembre se ha dado una serie de aspectos importantes, sobre todo la Gerencia de Logística se ha movido rápido con el tema del contrato y hoy casualmente don Román ha dado una actualización sobre este tema, decirles que está a punto de venir la próxima sesión el contrato, la adjudicación y la formalización de contrato con RACSA, para la implementación de este servicio. Muy brevemente aquí como para actualizar nada más o para ponerse en contexto normativo de SICOP, esto ha sido un tema que tiene muchos años de estarse tratando de implementar. La unificación en un solo sistema de compras de todas las contrataciones que hace el Estado. Históricamente esto empezó desde Compr@red allá por el 2000, ahora ya estamos en el tema de que ya SICOP es obligatorio para todos, entonces, en particular este año aquí nada más puse unos antecedentes muy breves. La Dirección de Bienes de Hacienda había establecido que se tenía que colonizar el contrato, esto es una circular interna que tenía. La Gerencia de Logística había entrado en una situación con RACSA, que es el administrador de la plataforma. La Dirección de Bienes y Hacienda es el rector de la materia y se estaba dando una confrontación en el tema del precio. Aclarar que desde el 2017 se viene desarrollando lo que es la implementación técnica de la plataforma y la administración en eso se ha venido moviendo rápido, hay que mapear todo lo que son el catálogo de bienes y productos que se tienen que implementar y bueno, al final el 14 de noviembre después de un estira y encoje, la Gerencia de Logística, don Luis Porras negocia con don Fabián Quirós, que es el Director de Bienes, para que efectivamente se pueda formalizar el contrato en dólares estadounidenses. Importante, hay que aclarar aquí que a través del oficio ACC-1499 del 25 de octubre se había realizado un estudio de racionalidad de precio por parte de la Institución, en donde se decía que ese precio ofertado en dólares original era procedente, la administración sí lo consideraba procedente. Aquí tenemos el desglose de lo que sería el servicio que se estaría contratando con RACSA, aclarando que aquí no tenemos como alternativa, esto es un contrato prácticamente obligado, por lo que les enseñaba al principio a nivel normativo, no es como que podemos escoger que otra Institución o empresa nos dé el servicio. Esto viene derivado al Reglamento que dice que es RACSA el que va a operar hasta el momento, hasta que la Dirección de Bienes no lo cambie, entonces es RACSA quien lo tiene que dar. Entonces a ellos le pusieron etapas, pero también lo pueden ver como líneas, implementación y lo que es el servicio anual

como tal, entonces, en estos momentos implementación que sería a partir de que se adjudique, empezando el otro año sería por un monto de seiscientos veintiséis mil cuatrocientos cuarenta y cuatro con cincuenta dólares, una homologación de catálogo de bienes y servicios y la capacitación de nueve meses -tanto presencial como virtual- y un acompañamiento o mesa de servicios en caso de duda que vienen desglosados los montos ahí y lo que es la prestación del servicio anual como tal, estamos hablando de que es un monto de seiscientos noventa y dos mil doscientos ochenta y nueve con cincuenta y cuatro. Lo que me indican -porque aclaro que efectivamente el informe se rinde como les explicaba antes de que se dé una serie de aspectos posteriores- lo que me indican es que anual como tal el monto para el primer año sería de novecientos setenta y cinco mil ciento diez con setenta y cuatro que incluye parte de la implementación y el servicio anual como tal. A partir del año dos serían ochocientos nueve mil seiscientos con treinta dólares, porque también incorpora todavía más implementación, porque la implementación va a tomarse trece meses, no es un año exacto más el monto de la apreciación del servicio anual y ya posteriormente, los años sucesivos se normaliza el monto que vemos ahí de prestación de servicio anual. El borrador del contrato como tal, entiendo que en este momento lo está viendo la comisión de licitaciones para venga a estudio, entonces no hemos podido ver la versión final, entonces, efectivamente esto es lo que tendríamos dentro del informe y lógicamente es muy importante, que esto quede adjudicado en esta semana, porque hasta el 14 de diciembre se cumplen los tres meses que la Dirección de Bienes había dado de tiempo para formalizar este acuerdo y para implementar el contrato, entonces a partir de lo que ellos traigan, lógicamente van a tener que justificar bien el tema y demás. El plazo, entendería que se estaban poniendo de acuerdo, si era por cuatro años de una vez o si lo hacían por dos años prorrogable -y nada más aclarar efectivamente reiterar- que aquí no hay como una opción de decir yo me separo de RACSA o no, lo más que podía pasar es que la Dirección de Bienes en su momento dijera “no quiero continuar con RACSA”, pero en todo caso nosotros como administración tenemos que caer en este sistema con el operador que designe la Dirección de Bienes de Hacienda, entonces, en este caso la propuesta sería: Dar por atendido el acuerdo 4° del artículo 4° de la sesión 9062, celebrada el 07 de noviembre de 2019; y un acuerdo segundo que sería: Dar seguimiento al estado de contrato de SICOP de la Caja y RACSA y asegurar que el mismo se establezca en el plazo establecido por la Dirección General del Ministerio de Hacienda en el oficio DGABCA-0495-2019 del 10 de setiembre 2019. Hay que reiterar que ahí el plazo efectivamente era de tres meses que se cumplirían el 14 de diciembre de este año, no sé si tienen alguna duda particular.

Directora Abarca Jiménez:

Si ha sido por el Ministerio de Hacienda más bien el acuerdo sería que se presenten los resultados del seguimiento al contrato, a finales de diciembre o a principios de enero, sugiero.

Doctor Macaya Hayes:

La idea es traer el jueves el contrato.

Lic. Delgado Martén:

La adjudicación y el contrato sí señora, correcto. Se dejó ahí como seguimiento porque lógicamente todavía no lo tenemos, pero efectivamente ya está por venir porque el plazo, repito, vence la otra semana.

Doctor Macaya Hayes:

Algún comentario final sobre correspondencia, de estas dos notas. Procedemos a votar toda la correspondencia. Nada más un tema de cortesía y de deferencia, creo que fue el primer elemento de correspondencia con respecto del nombramiento de don Bernal, que no sea algo tan frío como “se da por recibido”, sino que le respondamos una nota agradeciéndole por el oportuno nombramiento del nuevo director en el plazo que se requería, a Álvaro Sáenz el presidente de UCCAEP. Si les parece incorporamos eso. Entonces votamos y en firme.

Finalmente, la Junta Directiva, con base en lo expuesto y la recomendación del licenciado Juan Manuel Delgado Martín -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por atendido el acuerdo cuarto, del artículo 4°, de la sesión 9062, celebrada el 07 de noviembre de 2019.

ACUERDO SEGUNDO: dar seguimiento al estado del contrato SICOP entre la CCSS y RACSA y asegurar que el mismo se establezca en el plazo establecido por la DGABCA del Ministerio de Hacienda en DGABCA-0495-2019 del 10 de setiembre de 2019.

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

Ingresan al salón de sesiones el licenciado Andrey Sánchez Duarte, José Luis Quesada Martínez y Jenifer Quesada Jiménez, parte del Comité de Riesgos de las Inversiones.

ARTICULO 19°

Se conoce el oficio número CR-38-2019, de fecha 27 de junio de 2019, firmado por el licenciado Andrey Sánchez Duarte, Coordinador del Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, en atención artículo 52°, de la sesión N° 8985, que contiene la respectiva propuesta en cuanto a la “*Declaración del apetito del riesgo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte*”; anexa la nota N° DAE-0510-2019 del 09-05-2019.

Al efecto, el licenciado Andrey Sánchez Duarte, apoya su presentación en las siguientes láminas:

1)



2)

Origen de la propuesta

- En sesión de Junta Directiva N°9990 de fecha 23 de agosto 2018, artículo 52, se presentó el documento "Requerida de Política de Riesgo Financiero de las Inversiones en Títulos Interes y Crédito Hipotecario, Año 2018 (Mensaje Nacional e Internacional) del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y el Fondo de Pensiones Cíclicas", en la cual se acordó dar por recibido el documento y solicitar la "Declaración de Apetito al Riesgo".
- Considerando lo anterior, la Política de Riesgo quedó sujeta a la aprobación de la Declaración del Apetito al Riesgo.
- El Comité de Riesgo para los Fondos Instructivos, el 23 de mayo 2019, en la sesión ordinaria 226-2019 en relación con el oficio DAE-0510-2019 de fecha 6 de mayo del 2019, referente al documento "Declaración de Apetito al Riesgo Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, acordó:
 - "Concedido el documento "Declaración de Apetito al Riesgo Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte" elaborado y presentado por el Área Administración del Riesgo" con oficio DAE-0510-2019 del 6 de mayo del 2019, en Consejo de Riesgo ACUERDA recomendar la aprobación de este documento por parte de la Junta Directiva..."
- Alineamiento con el Plan Estratégico Institucional y las acciones de sostenibilidad del FUM.

3)

Perfil de Riesgo

- Conservador** (Traffic light: Red/Amber): Perfil de riesgo que prioriza la preservación del capital y la generación de ingresos estables y predecibles.
- Moderado** (Traffic light: Amber/Green): Perfil de riesgo que busca un equilibrio entre la preservación del capital y la generación de ingresos moderados.
- Agresivo** (Traffic light: Green): Perfil de riesgo que prioriza la generación de ingresos altos a través de inversiones de mayor riesgo.

4)

Perfil de Riesgo

Moderado

- Mercado
- Crédito
- Operativo
- País

5)

Declaración de apetito al riesgo

El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte concierne a la cartera de inversiones en títulos valores define su apetito de riesgo en relación con los siguientes **riesgos inherentes**:

- ✓ Riesgos de Mercado (de tasas de interés, precios de los activos, tipo de cambio).
- ✓ Riesgo de Liquidez.
- ✓ Riesgo País (el riesgo país se reconoce; no obstante, el mismo será objeto de gestión cuando se realicen inversiones en mercados internacionales).
- ✓ Riesgo de Crédito.
- ✓ Riesgo de Concentración.
- ✓ Riesgo Legal.
- ✓ Riesgo de Tecnologías de Información.
- ✓ Riesgos Operativos (factores humanos, fraudes, daño a los activos, entre o

6)



7)

Metodología: Declaración de apetito al riesgo

Identificación de los riesgos inherentes:

Por riesgo inherente se entiende como aquel que es inherente de un producto, actividad, proceso o sistema, entre otros, al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones o controles tendientes a modificar su probabilidad o impacto.

Determinación de los parámetros de probabilidad e impacto

El proceso de identificación se realiza de acuerdo con los parámetros de probabilidad e impacto.

Matriz de Probabilidad de ocurrencia inherente		Matriz de Impacto	
Probabilidad	Impacto	Probabilidad	Impacto
Alta	Alto	Alta	Alto
Media	Medio	Media	Medio
Baja	Bajo	Baja	Bajo

8)

Declaración de apetito al riesgo

Metodología

Medida de criticidad de los riesgos inherentes.

Se realiza una multiplicación entre la probabilidad e el impacto (escala) por cada tipo de riesgo, obteniendo como resultado la criticidad de los riesgos inherentes del S/VM.

Matriz de Criticidad según Probabilidad e Impacto
Por Tipo de Riesgo Inherente

Probabilidad/Impacto	Alto (1)	Medio (2)	Bajo (3)	Alto (4)	Medio (5)	Bajo (6)
Alto (1)	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Medio (2)	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto
Bajo (3)	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio
Alto (4)	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Medio (5)	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto
Bajo (6)	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio

9)

Declaración de apetito al riesgo

Metodología

Aplicación de Controles.

A partir de los resultados de la valoración de los riesgos inherentes, se procede a evaluar los controles existentes, en términos de calidad y frecuencia de aplicación de estos, con los que se obtiene su nivel de cobertura o madurez.

Matriz Evaluación de los Controles Legales, Calidad y Frecuencia
Por Tipo de Control y Riesgo

Calidad/Frecuencia	Alto (1)	Medio (2)	Bajo (3)	Alto (4)	Medio (5)	Bajo (6)
Alto (1)	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Medio (2)	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto
Bajo (3)	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio

MATRIZ DE NIVEL DE COBERTURA UNA VEZ APLICADOS LOS CONTROLES

Nivel de Riesgo	Alto	Medio	Bajo
Alto	Alto	Medio	Bajo
Medio	Medio	Bajo	Alto
Bajo	Bajo	Alto	Medio

13)

Apetito, Tolerancia y Capacidad de riesgo

Apetito por riesgo.
Se refiere a la cantidad de exposición a impactos adversos potenciales que el Seguro está dispuesto a aceptar para alcanzar sus objetivos.

Tolerancia al riesgo.
Se refiere a un estado temporal, a un nivel de flexibilidad en materia de aceptación de riesgos, que sobrepasa el apetito declarado. Sirve como alerta para evitar que el régimen llegue al máximo establecido por su capacidad.

Capacidad
Corresponde al límite máximo de riesgo aceptable, es decir el nivel máximo de riesgo que el Seguro es capaz de asumir en función de su gestión integral de riesgos, medidas de control, limitaciones regulatorias, base de capital u otras variables, de acuerdo con sus características.





14)

Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad por tipo de riesgo

Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte

TOLERANCIA



15)

Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Tasas de Interés

Nivel de Riesgo de Tasas de Interés

Rango	Impacto	Riesgo	Rango
	Alto	Alto	1-3%
	Medio	Medio	3.75% a 5.5%
	Bajo	Bajo	6.0% a 7.5%
	Muy Bajo	Muy Bajo	7.75% a 10%

Indica la sensibilidad que tiene el precio de un activo financiero ante cambios en la tasa de interés.

Nivel de Riesgo de Tasas de Interés

Rango	Impacto	Riesgo	Rango
	Alto	Alto	1.0%
	Medio	Medio	1.25% a 1.5%
	Bajo	Bajo	1.75% a 2.25%
	Muy Bajo	Muy Bajo	2.75% a 3.25%

El valor en riesgo tasa o minusvalía máxima esperada por movimiento en las tasas asociada al portafolio total de inversiones del SVM.

16)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Precios

Nivel de Riesgo de Precios

Rango	Impacto	Escala	Rango
Máx. Pérdida Potencial	Crisis	5	Más de 4.0%
	Significativo	4	2.0% a 4.0%
	Modesto	3	0.5% a 2.0%
	Bajo	2	0.2% a 0.5%
	Insignificante	1	0 a 0.2%

Es la pérdida máxima esperada en el valor de un activo para un nivel de confianza dado en un periodo de tiempo determinado.

Nivel de Riesgo de Crédito

Rango	Impacto	Escala	Rango
Máx. Pérdida Potencial	Crisis	5	Más de 10 años
	Significativo	4	10 a 20 años
	Modesto	3	10 a 15 años
	Bajo	2	10 a 10 años
	Insignificante	1	10 a 10 años

Se refiere a la pérdida potencial en el portafolio administrado, producto del incumplimiento de una contraparte en las operaciones que se efectúan.

17)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Precios

Nivel de Riesgo de Precios

Rango	Impacto	Escala	Rango
Crédito Hipotecario	Crisis	5	Más de 2%
	Significativo	4	1%
	Modesto	3	0.5% a 1.5%
	Bajo	2	0.1% a 0.5%
	Insignificante	1	0% a 0%

Detalle la participación del crédito hipotecario del total de las Inversiones del SIVM

Nivel de Riesgo de Crédito

Rango	Impacto	Escala	Rango
Maturidad de la Carta Hipotecaria	Crisis	5	Más de 1.00%
	Significativo	4	1.00% a 1.00%
	Modesto	3	1.20% a 1.70%
	Bajo	2	0.20% a 1.20%
	Insignificante	1	0.00% a 0.50%

18)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Concentración

Nivel de Riesgo de Concentración

Rango	Impacto	Escala	Rango
Concentración Sector Público	Crisis	5	Más de 55%
	Significativo	4	40% a 50%
	Modesto	3	32% a 47%
	Bajo	2	20% a 32%
	Insignificante	1	20% a 25%

Nivel de Riesgo de Concentración

Rango	Impacto	Escala	Rango
Concentración por Sector Público*	Crisis	5	Más de 52%
	Significativo	4	52%
	Modesto	3	55% a 55%
	Bajo	2	72% a 85%
	Insignificante	1	70% a 75%

19)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Concentración

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Concentración Bancos Entidades	Alto	5	Más a 20%
	Significativo	4	20%
	Modesto	3	15% a 19%
	Bajo	2	8% a 14%
Significativo	1	7% a 5%	

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Concentración Otros entes no públicos	Alto	5	Más a 20%
	Significativo	4	15% a 20%
	Modesto	3	11% a 14%
	Bajo	2	8% a 10%
Significativo	1	3 a 5%	

20)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Concentración

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Concentración Bancos Privados y Mutuales de Ahorro	Alto	5	Más a 20%
	Significativo	4	20%
	Modesto	3	17% a 19%
	Bajo	2	11% a 16%
Significativo	1	4% a 10%	

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Concentración Empresas Privadas	Alto	5	Más a 20%
	Significativo	4	25% a 30%
	Modesto	3	15% a 24%
	Bajo	2	8% a 15%
Significativo	1	8% a 12%	

21)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Concentración

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Concentración Bancos leyes Especiales	Alto	5	Más a 20%
	Significativo	4	18%
	Modesto	3	7% a 10%
	Bajo	2	4% a 10%
Significativo	1	2.5% a 5%	

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Concentración Sector Privado	Alto	5	Más a 20%
	Significativo	4	40%
	Modesto	3	12% a 19%
	Bajo	2	12% a 18%
Significativo	1	8% a 12%	

22)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Inversiones en el Extranjero

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Inversiones en el Extranjero	Critico	5	Mayor a 3.00%
	Significativo	4	3.00%
	Moderado	3	2.1% a 2.9%
	Bajo	2	1.1% a 2%
	Insignificante	1	1%

En la Política de Riesgos se presentó un modelo para el análisis de los riesgos de inversiones en extranjero, para diferenciar las condiciones del mercado nacional e internacional

23)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Riesgo Operativo

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Involucra / Incluye procedimientos	Critico	5	2 o más incidencias mensuales consecutivas
	Significativo	4	3 incidencias mensuales
	Moderado	3	Max. de 1 y mínimo de 2 incidencias mensuales consecutivas
	Bajo	2	1 incidencia mensual en 3 meses
	Insignificante	1	0 incidencias mensuales

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Reportes/Informes / Riesgo por multas o sanciones o multas de autoridad de control de sistema financiero	Critico	5	18 o más incidencias mensuales
	Significativo	4	11 a 17 incidencias mensuales
	Moderado	3	7 a 10 incidencias mensuales
	Bajo	2	4 a 6 incidencias mensuales
	Insignificante	1	1 a 3 incidencias mensuales

24)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Riesgo Operativo

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Involucra y afecta / Riesgo legal	Critico	5	1 evento mensual o más
	Insignificante	1	0 eventos mensuales materializados

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Incidencias asociadas con la confiabilidad (datos en sistema) o disponibilidad de información en los sistemas automatizados de inversiones y crédito	Critico	5	8 o más incidencias semanales
	Significativo	4	6 a 7 incidencias semanales
	Moderado	3	4 a 5 incidencias semanales
	Bajo	2	3 incidencias semanales
	Insignificante	1	De 2 incidencias semanales

25)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Riesgo Operativo

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Incumplimiento de cumplimiento de normativas internas y externas de inversión y administración de cartera de inversiones	Alto	3	1 incidente mensual o más
	Significativo	2	2 incidentes mensuales

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Quantil de incidentes relacionados con los procesos de contratación, custodia e reportes	Alto	3	1 incidente mensual o más
	Significativo	2	2 incidentes mensuales

26)



Qué sigue para la gestión de riesgos de IVM



- La Gerencia de Pensiones debe presentar a la Junta Directiva la Política y estrategia de inversiones con la reforma al Reglamento de Inversiones del SIVM y acorde con la Declaración del Apetito del Riesgo
- La Gerencia de Pensiones debe presentar la propuesta de pérdida máxima tolerada por caídas del mercado, esto para el caso de inversiones en el extranjero
- Contratación de sistemas de información en tiempo real para conocer los precios de los instrumentos en el extranjero
- Capacitación y desarrollo de competencias de mecanismos de gestión de riesgos para la mejora del Gobierno Corporativo
- Alineamiento de la gestión de riesgos y la normativa con la nueva Dirección de Riesgos Institucionales
- Fortalecimiento de la gestión de riesgo (situación actual)

27)



Niveles de Apetito, Tolerancia y Capacidad

Riesgo Operativo

Riesgo	Impacto	Escala	Rango
Ejercicio de usuarios en uso de sistemas y aplicación de procesos	Alto	3	12 o más incidencias mensuales
	Significativo	4	8 a 12 incidencias mensuales
	Medio	3	6 a 8 incidencias mensuales
	Bajo	2	3 a 5 incidencias mensuales
	Significativo	1	1 a 2 incidencias mensuales

28)



PROPUESTA DE ACUERDO DE JUNTA DIRECTIVA

Considerando el oficio CR-38-2019, del 28 de junio del 2019, suscrito por el Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, así como la presentación realizada, sobre la Declaración del Apetito al Riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, se acuerda:

ACUERDO

PRIMERO

Dar por recibido el oficio CR-38-2019, del 28 de junio 2019, suscrito por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, como Coordinador del Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, de acuerdo con la voluntad del comité, en el cual se atiende lo solicitado en el artículo 52° de la sesión N° 8985, sobre la presentación de la Declaración del Apetito al Riesgo del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte.

ACUERDO

SEGUNDO

Aprobar el documento contenido en el oficio CR-38-2019, del 28 de junio del 2019, donde se anexa la Declaración del Apetito al Riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con los niveles de apetito, tolerancia y capacidad, según tipo de riesgo, para que se comunique al Área de Administración del Riesgo, a la Gerencia de Pensiones y al Comité de Inversiones del SIMV la aplicación obligatoria en la gestión de los riesgos del citado fondo.

ACUERDO

TERCERO

Encargar al Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales la presentación trimestral de los resultados del control y seguimiento de los niveles de apetito, tolerancia y capacidad, según tipo de riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. **Asimismo, en el plazo de 6 meses se debe presentar a la Junta Directiva la revisión de los límites de tolerancia para las inversiones en el extranjero, en tipos de instrumentos y concentración el sector público**

ACUERDO

CUARTO

Dar por atendido el acuerdo emitido por la Junta Directiva en la Sesión N°8985 de fecha 23 de agosto 2018, artículo 52°, en el cual se solicitó la presentación de la Declaración del Apetito al Riesgo y aprobar la Propuesta de Política de Riesgos Financieros de las Inversiones en Títulos Valores y Crédito Hipotecario (Mercado Nacional e Internacional), del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y el Fondo de Prestaciones Sociales.

Lic. Andrey Sánchez Duarte:

En este momento vamos a proceder con lo que es una presentación del Comité Institucional de Riesgo, nada más como preámbulo, este comité es una dependencia que está adscrita directamente a la Junta Directiva para el análisis del monitoreo de los riesgos financieros y operativos en algunos casos de los seguros de Salud de Invalidez, Vejez y Muerte y del Fondo de Retiro de Empleados. En esta ocasión el tema es relacionado con el IVM y es la declaración del apetito al riesgo, un documento que en su momento se solicitó por la Junta Directiva el año anterior que venía aparejado con otro que se presentó en la sesión N° 8985 que fue la Política Institucional de Riesgos Financieros. En esa Política se dijo el marco general de lo que estaría regulando los supuestos en los diferentes riesgos que atañen a la Cartera de Inversiones del IVM y la Junta Directiva solicitó que para aprobar dicho documento se tenía que ampliar mediante este documento, que le estaremos presentando el día de hoy que es la declaración del apetito al riesgo. Esta declaración en términos muy generales lo que viene es a decir cuáles son la metodología y los parámetros de configuración de los riesgos, así como sus diferentes niveles de aceptación por parte de los tomadores de decisiones. Este documento también ya fue avalado por la estancia técnica que estaríamos nosotros como Comité y sometemos a valoración de ustedes esta recomendación que vamos a analizar. Es importante mencionar que esta declaración del apetito está alineada con la Política de Inversiones del IVM y también con la Política de Sostenibilidad, es una estrategia de sostenibilidad, porque es base para que ellos puedan continuar con los análisis de las inversiones en mercados internacionales. También a manera de comentarles el perfil de riesgo, en realidad la Institución lo ha venido manejando, este conservador se destaca principalmente, porque hay una adversidad más grande del riesgo y los instrumentos y el tipo de cartera radica mucho en la concentración en el sector público, en lo que es el Ministerio de Hacienda y el Banco Central. Con esta presente propuesta lo que nosotros estamos trayendo acá es trasladar a un riesgo moderado, que acepta unos niveles de instrumentos que en mayor poco más son criticados y nos permiten disminuir esa concentración que ha existido en este sector público, como una de las principales características, esto siempre teniendo en cuenta el balance

entre el rendimiento, lo que es el riesgo y la liquidez que se tiene previsto. Esto es lo que les mencionaba, este riesgo moderado lo traemos con ya una participación, la intención es que la desconcentración en el sector gobierno sea entre 60% y 85% gradualmente. Recordemos que estos números estarían por encima del 90%, generalmente en lo que es la situación actual. Hay una propuesta y hasta un 15% en mercados internacionales. Actualmente la Política de Inversiones refleja que es un 3% para iniciar lo que es el camino de inversiones en los mercados internacionales, obviamente en la medida que vayan presentándose los resultados así podrán ir avanzando hacia mayores concentraciones en ese sector. Hay una utilización de otros instrumentos como los fondos de inversión y los títulos de deudas, que son los bonos que también sería iniciar gradualmente con los fondos de inversión e incorporando otros instrumentos de mayor complejidad y que exista una concentración menor a un 90% del sector público y más de un 15% en el sector privado. Estas observaciones la hemos ido analizando como uno de los principales recurrentes en la cartera de inversiones del IVM, alta concentración y principalmente en el sector público. Esta metodología de declaración del apetito al riesgo lo que viene es a regular diferentes tipos de riesgos inherentes que tiene la cartera, esos son los que analizamos en el comité en forma recurrente, mensualmente estamos recibiendo los reportes, pero también está alineado con algo que conversábamos al principio de año, cuando trajimos un tema del IVM y era que nos decían ustedes lo que queremos ver es cuáles son los parámetros y si esos parámetros están adecuadamente o si están por encima o por debajo, a partir de esos parámetros entonces lo que podríamos es tomar decisiones de qué ajustes hay que hacer para poder controlar estos riesgos. Los diferentes análisis que tenemos son los riesgos de mercado, que son principalmente las tasas de interés, precios de los activos y el tipo de cambio, el riesgo de liquidez asociado principalmente con la capacidad del fondo para asumir obligaciones de corto y mediano plazo. El Riesgo país a un riesgo más macro que reconoce las situaciones que están trasladándose a nivel de país, el riesgo de crédito, el riesgo de concentración que ya era lo que le conversaba y riesgo operativo desde el punto de vista legal, de tecnologías de información y un poco de los riesgos operativos. Antes el Comité solo veía estrictamente los riesgos financieros, pero estas carteras de inversiones lo que en la práctica se traducen es en una serie de eventos y procesos que tienen que realizar los funcionarios, para poder administrarlas de la forma correcta, entonces el comité se ha ido incorporando, debo decir un poco tímidamente en este abordaje, pero si ya se han podido definir algunos procesos de mejora en cuanto a estos temas. La metodología en realidad consiste en estas etapas que se muestran a continuación, que es principalmente identificar cuáles son los riesgos inherentes que se tienen, determinar esos parámetros de la probabilidad que hay y el impacto de que se den estos riesgos, también analizar esa medida de esos riesgos inherentes y ver que está haciendo toda la administración para atacar esos riesgos, que son la aplicación de controles, una vez que se hace todo ese ciclo se valora el riesgo residual que es en qué grado se podría impactar el seguro una vez que aplicamos todos los controles y eso después lo vamos a ver en los parámetros por cada uno de los tipos de riesgos y vamos a decir, está dentro del parámetro o no está dentro del parámetro, hay que tomar una medida inmediata para poder corregirlo, no, eso básicamente es la metodología que ha sido construida también de la mano con la administración con la Gerencia de Pensiones, con la Dirección de Inversiones, con el Comité de Inversiones del IVM para poder socializar una primera propuesta, que conforme se vaya aplicando hay que ir evolucionándola ojalá sistematizándola, para poder llevarle el pulso más oportunamente. Esta primera parte que les decía es la identificación de los riesgos inherentes entonces, en esa identificación vamos a poder hacer un análisis de acuerdo con algunos criterios y decir cuál es la probabilidad de que pasen esos eventos y cuál sería el impacto, entonces, según lo que consideremos le vamos a ir dando un número y ese número se va a traducir en otra etapa para

decirnos cuál sería el resultado de esa combinación de factores que básicamente se resumen en esta medida de especificidad, que ya nos viene a decir el mapa de calor de cuáles son, qué tipo de riesgos se ubica, en qué grado de la escala y conforme se ubiquen en ese grado hay que tomar las medidas inmediatas si es un riesgo crítico alto hay que ir haciendo ajustes periódicos, medios, lo ideal es controlarlos para que estén bajo y eso de conformidad con cada uno de los riesgos que tengamos, conforme esos riesgos vamos a ir definiendo esos parámetros. Esta otra parte de la metodología era lo que les decía ya identificamos e hicimos el mapa general, ahora sí vamos a aplicar los controles que tenemos como administración, por ejemplo, en el riesgo de liquidez decimos bueno este es mi riesgo, esta es la capacidad de pagar pensiones y vamos diciendo hacemos un monitoreo mensual, hacemos un análisis de tesorería, llevamos un control de los posibles pagos, todos esos controles los definimos y una vez eso decimos, bueno, ya no estoy en la parte más crítica sino que estoy en medio, porque he podido minimizar esos riesgos y bueno sobre esos valores residuales al final es lo que estableceremos se van a poder monitorear en la definición de lo que es el apetito, la tolerancia y la capacidad que vamos a ver más adelante. Como les decía eso de los riesgos que les comentaba, a partir de esta identificación de los controles se ha hecho un esfuerzo, para poder hacer ese listado de riesgos de la gestión en proyectos también y se ha hecho un esfuerzo con el Área de Riesgos, para que se pueda tener un motor de base de datos por lo menos una determinación de algunos controles que se deben llevar y obviamente, hay que ir evolucionándolo periódicamente de cómo se va a hacer. Perdón se me olvidaba decirles al principio me acompaña José Luis y Jennifer del Área de Riesgos que son los encargados de estar en la operativa todo el tiempo haciendo este tipo de análisis y los expertos en el modelo también. Una vez que definimos esa gran metodología llegamos lo que es el apetito por riesgo, la tolerancia de riesgo y la capacidad. El apetito es lo que nosotros estamos dispuestos a asumir como riesgo es nuestra propuesta de cómo va a enfrentarlo. La tolerancia es buena un estado intermedio, que nos dicen si nos salimos un poquito del apetito, pero todavía podemos aguantar y enfrentar una determinada posición en una inversión o para poder tomar una acción con un poco más de tiempo y más pensada en el mediano y largo plazo y bueno, la capacidad nos diría cuál es lo máximo que podemos llegar a enfrentar en ese riesgo. En ese tema de la capacidad es muy clave el marco normativo que nos regula, la capacidad de acción por diferentes entes técnicos que nos podrían decir bueno, usted puede llegar hasta este límite y generalmente es el marco normativo en cuanto al sector público y después de ahí cualquier pase para allá es ya un incumplimiento grave que va a ameritar una situación de intervención inmediata y bueno, todo esto en realidad una introducción para también aterrizar en lo que ya serían las propuestas, si vemos lo que les decía combinando los diferentes criterios, cuando ya nos queda el valor residual -y era algo que nos decían la vez anterior- cómo vamos a decir si ese riesgo está en el indicador indicado, si está bien o no está bien, entonces, se ha hecho el esfuerzo también con ese análisis conjunto para definir cuáles serían los límites por cada uno de los niveles de riesgo, entonces, en esta duración modificada si vemos aquí el apetito es lo que estamos dispuesto que serían las primeras dos escalas que estaría la Institución dispuesta a asumir, después una línea de la tolerancia, que es como un estado de intermedio que sería en amarillo, y lo que es el crítico que tenemos que tomar la medida inmediata, para poder hacer acciones de corrección, esto nos viene a definir al final uno verlo en el gráfico, nos puede ayudar muchísimo porque ya disminuye cualquier tipo de calificación que sea una percepción y le estamos poniendo parámetros y números a estos indicadores y riesgos que estábamos midiendo. Los que estén por encima en igual valor tasa de riesgo estén por encima del 0.90 ya entra en un estado de tolerancia, entonces es esa tolerancia lo que hay que hacer son acciones para poder encauzar a la administración para que esté en su estado normal, que es el apetito o lo que estamos dispuestos a asumir como riesgos

y así con todos los riesgos, que hemos determinado vemos los indicadores, en el riesgo, pérdida, cuál es la pérdida máxima esperada en el valor de un activo y decimos que la pérdida máxima es un 0.29% para estar dentro del apetito y después ahí por parámetros, así esto nos va a poder ayudar que en los informes, que se hacen ya periódicamente, mensualmente por el área de riesgos se pueda tener el parámetro de donde se tiene que accionar una alerta, entonces, nosotros como comité no vamos a activar una necesidad de venir aquí a la Junta Directiva si está el indicador dentro de la tolerancia, porque tal vez no lo amerita en este momento. Vendemos tal vez con un crítico o uno que vemos que va a pasar a crítico y que es una situación, que verdaderamente amerita un análisis y un desarrollo más de una decisión oportuna. Esto es uno de los indicadores que también con esta metodología se viene a variar, que es la concentración y se estaría haciendo el esfuerzo para disminuir esa concentración superior al 90% en los sectores y gradualmente disminuyendo esos parámetros. Aquí si ven generalmente en la concentración del sector público, generalmente, son dos casillas para el apetito y dos para tolerancia, pero aquí tenemos que ser realistas, la concentración del sector público no va a disminuir de la noche a la mañana en dos, tres años, no se va a poder disminuir esa concentración, habrá que hacer muchos esfuerzos en cuanto al aprovechamiento de los mercados internacionales o de otro tipo de inversión a nivel local con otros mecanismos que se quisieran explorar, pero de momento la tolerancia para esto sería de 88% 93% que si disminuye esa concentración que históricamente hemos venido observando y en la concentración por sector público, que es meramente el Ministerio de Hacienda y el Banco Central lo ideal sería estar 85% para abajo, pero como les decía en esto hay que trabajar periódicamente para poder ir haciendo las medidas de ajuste que correspondan a nivel de la cartera de inversiones, que muchos pasan por el tema de ese balance de la rentabilidad, la seguridad y la liquidez que pueda tener.

Directora Abarca Jiménez:

En concentración, dice crítico mayor a 93% pero ¿en cuánto estamos hoy?

Lic. Sánchez Duarte:

Era lo que les decía al principio, estamos superior al 92%, entonces ese riesgo nació en alto y es a partir de esas acciones que tengamos que hacer, para poder que estén en el rango de tolerancia, que en buena medida con esta diversificación de la cartera con otros tipos de instrumentos podría contribuir a que esa concentración se vaya disminuyendo, pero eso también es gradual y tendría que ir aparejado con la estrategia de inversiones que tenga el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Bueno, en concentración de bancos y leyes especiales, también es una misma metodología, cuánto es los límites por cada uno de los diferentes rubros, que hay en cuanto a sectores y bueno, aquí lo que buscaría por ejemplo, en el de concentración de sector de banco privado es -conforme a la declaración del apetito del riesgo y la Política de Inversiones- es ir ganando alguna mayor participación en el sector privado buscando ese equilibrio entre esos elementos que ya les mencionaba. Este es uno de los indicadores que venía asociado, que es cuánto es la inversión en el extranjero, de momento en este monitoreo a través de esta metodología estaría en un 3%, porque es lo que la Junta Directiva definió en la Política de Inversiones, pero podría llegar como les dije hasta un 15%, entonces este parámetro iría variando conforme la Política de Inversiones se vaya ajustando. Cuando se presentó esto en realidad se hicieron una alusión de cómo se me irían esas inversiones en el extranjero, a través de cuatro posibles indicadores de medición, que se detallaron en la Política de Riesgos, porque no vamos a

poder comparar obviamente una inversión a nivel local con las condiciones propias de nuestro sector con una que esté en otro tipo de mercado con condiciones diferentes; esos cuatro grandes indicadores -en términos generales- lo que buscan es medir la condición propia del inversionista o dónde vamos a ir a invertir comparado con la cartera de nosotros y también en alguna medida hacemos una clasificación de la madurez o la experiencia que tienen esos fondos en cuanto a tiempo y cantidad de millones, que pueden estar absorbiendo dentro de sus inversiones, eso se traduce en este indicador que pareciera ser un 3% que es un inicio de inversión, pero para llegar a ese 3% necesitamos una madurez importante en cuanto a los instrumentos de control, en cuanto a la experiencia, la capacitación, los sistemas de información y algo que a veces es muy difícil es que estos profesionales que trabajan en inversiones, también son muy cotizados a nivel del sector y a veces las condiciones con las que trabajan aquí que son un profesional 4, que andará en un promedio de millón quinientos en el mercado, en la parte privada o con las mismas operadoras fácilmente si es una persona con experiencia y diestra y que maneja el tema, andará fácilmente dos millones y medio o tres millones de colones, entonces eso es lo complicado, se hace un esfuerzo muy importante en que esa persona tenga la capacitación y en el último instante se puede ir en busca de una mejor opción. Bueno, eso es en el tema de las inversiones en el mercado extranjero. También se han incorporado algunas mediciones en cuanto al riesgo operativo, algo que es como un diamante en bruto, porque tiene mucha oportunidad de explorarse por parte de la administración en cuanto al desarrollo de indicadores del uso de sistemas de información, que tenemos ya bastante información, pero obviamente desde la perspectiva del Área de Riesgos tendría que ser un modelo gradual. porque también tiene ciertas características y los funcionarios prácticamente se dedican a tiempo completo con la evaluación de los riesgos financieros, pero sí en algún momento, con lo que ustedes aprobaron en ese momento de la Dirección de Riesgos, se va a poder explorar con mayor profundidad estas variables y cómo estas variables impactan en los diferentes fondos de inversión, que pueden tener una correlación bastante interesante. De momento en estos indicadores de riesgo operativo lo que se viene a monitorear son posibles eventos, que afecten la cartera de inversiones, para poder ver cuáles son las situaciones que están sucediendo en la gestión operativa de los fondos y tomar las medidas correctivas, así también la administración está obligada por así decirlo de alguna forma de reportar con esos incidentes de cómo ha hecho las acciones, para hacer un plan correctivo y nos ha pasado con algunas experiencias anteriores, que se ha detectado alguna situación irregular, entonces, es a veces muy complicado que puedan informar cuáles son los controles y la situación concreta lejos del acto en sí, sino cómo han podido mejorar esas debilidades y con esta medición lo que buscaríamos es también amarrar a la administración, para que estar haciendo esto reportes por las herramientas oficiales y podamos corregir la situación en sí y si amerita alguna cosa legal, eso irá por otro camino o algún tema de responsabilidad eso irá por otro camino, pero lo que nos interesa desde el Área de Riesgos y el comité de riesgos es que se aborde oportunamente la situación de debilidad que se señale, igual cuando lo hace la Auditoría Interna, que hace un señalamiento cómo lo está abordando y cómo se está plasmando eso dentro de la mejora en la gestión y en este caso por ejemplo, en incidencias y pérdidas de riesgo fraude prácticamente es una cero tolerancia o sea un evento crítico, con solo que haya un elemento de fraude ya eso pasa a ser un riesgo crítico y tendrá que hacerse el abordaje correspondiente; es decir, que desde el punto de vista de esta Institución hay cero tolerancia a lo que es el fraude y eso es lo que se plasma en esa declaración, que siguiendo lo que ustedes en algún momento han manifestado, no se permita el fraude y se aborde con toda los mecanismos que sean necesarios y bueno, también hay una incidencia que eso es aprovechando un analista de sistemas de información, que trabaja en el Área de Riesgos, se ha hecho un monitoreo de las posibles incidencias en los sistemas de información para ver en

cuáles están fallando esa confiabilidad de los datos, para poder ver cuándo hay una determinada cantidad de incidencias sentarse con la administración a ver qué es lo que está sucediendo, qué planes se tienen que elaborar para corregir. En este caso sabemos que ahora los sistemas de información se hacen cada vez más sensibles, porque todos lo estamos llevando a sistemas de información y los planes que tiene que haber para esa mitigación de riesgos tienen que ser muy contundentes, para poder continuar con la operativa que tiene la Institución. También hay otros tipos de incidencia con incumplimientos o desconocimiento de normativas que provoque algún tipo de situación, ahí cero tolerancia aunque no haya una capacidad de la administración de decir esto no lo hice porque no conocía esa ley, no conocía el procedimiento, sino que para eso el Gobierno Corporativo tiene que asegurarse que la administración tenga pleno conocimiento de los procesos de cómo actuar, de cuál es la normativa que lo ampara, de cómo responder a las diferentes acciones que les van sucediendo dentro de su actuar, y bueno otro de riesgo operativo es el riesgo de usuarios en un uso de sistemas y ejecución de procesos, eso también visto desde la seguridad, más que todo lógica de los sistemas de que no sea como pasaba en algún momento de que “le presto la clave hágalo usted” y eso todavía es algo que tenemos que estar viéndolo que haya una seguridad de que los usuarios y las transacciones y los permisos que se dan por usuarios sean controlados, sean analizados para que el que tiene el conocimiento técnico y el perfil sea el que desarrolle las diferentes actividades que les corresponde y no “me fui un momento de vacaciones, todo lo tengo concentrado y no le doy a ninguno la posibilidad de que haga un rol”, porque también lo que se busca es que no haya una dependencia total de los funcionarios. Bueno a grandes rasgos esos son los parámetros de esa configuración, en lo que se viene a determinar lo que es la metodología y a decirnos ya tenemos los riesgos identificados, esos son los indicadores, esos son los parámetros, por cada uno de esos indicadores y esas serían las herramientas que utilizaríamos nosotros, para decir en el análisis de los riesgos si está dentro de esos parámetros si son razonables o si hay que hacer acciones contundentes para corregirlos, no sin antes decirles también que en ese tema de la gestión de riesgos nosotros vemos que existe un camino que hay que ir recorriendo y hay que ir incorporando de mayor forma a la Institución, por ejemplo ya con esta aplicación, en dado caso que se apruebe el documento, habría que empezar a ajustar los documentos del IVM, para vengan acordes con esta nueva política y puedan encauzarlos. También en el tema de mercados internacionales -que es quizá lo más sensible que da la apertura este nuevo cambio de perfil de riesgo- con esta apertura tendría que venir la Gerencia de Pensiones a decirnos cómo estoy abordando en cuanto a la capacitación, a los sistemas de información, definir cuál es la pérdida máxima acelerada por caídas en mercados internacionales, porque ahí hay que tener un poco de estómago con las inversiones que se hagan, si definimos que es en esta inversión porque cumple ciertas características, cómo los vamos a sostener ahí o qué planes vamos a tener, a dónde vamos a aguantar sabiendo que las inversiones no son algo de corto plazo, sino que hay que visualizarlas de mediano y largo plazo, eso también como aplica para pensiones y la operativa de pensiones nos aplica de los lados de los riesgos, el Área de Gestión de Riesgos o la administración de riesgos, donde ellos también tienen que entrar en ese programa de capacitación en ese uso de sistemas, porque no hacemos nada porque la parte operativa vaya muy adelante y la gestión de riesgos vaya atrás sin evolucionar y en esa evolución entra el tema de por ejemplo la Dirección de Riesgos y más adelante se puede implementar dónde buscaría ese fortalecimiento y análisis integral de riesgos con sistemas de información, con gente que tenga las características necesarias para hacer estos abordajes y bueno, esto alineado con la voluntad que tenga esta Junta Directiva en este tema y que sabemos que ha sido con una apertura, para poder definir esta línea de defensa, que tiene la administración para el abordaje de los diferentes situaciones que se dan en materia de riesgos, eso sería previo.

Doctor Macaya Hayes:

Muchas gracias, don Andrey. Tiene la palabra don Bernal.

Director Aragón Barquero:

¿Esta metodología o este mapeo ha sido auditado interna o externamente?

Lic. Sánchez Duarte:

No, porque esta es la primera propuesta todavía no ha sido puesta ni en operación.

Director Aragón Barquero:

La otra duda que me surge a mí -decirlo como duda porque yo no soy experto- es que veo que la tendencia moderna es unificar auditoría y riesgos con una sola cabeza y veo que están hablando de una Dirección de Riesgos, pero bueno ahí lo dejo en el tapete, porque yo he visto que la tendencia moderna es que riesgos y auditoría se unen en una sola área, porque en el fondo buscan lo mismo.

Doctor Macaya Hayes:

No sé si doña Fabiola o don Ólger.

Lic. Sánchez Carrillo:

Para don Bernal, sí hay una posición al respecto de la Contraloría General de la República que establece que más bien la administración activa es la que tiene que definir sus propios riesgos, en algún momento la Auditoría sí estuvo interviniendo, definiendo riesgos pero sí recibimos una limitación de parte de la Contraloría General de la República al respecto. Eso no significa que a lo interno nosotros en la Auditoría sí también tenemos un mapeo de riesgos y que hemos efectuado algunas recomendaciones a la administración activa, para fortalecer este aspecto; finalmente un aspecto muy puntual es en el tema del manejo de la reservas del IVM y específicamente, la colocación de los títulos valores de la cartera de riesgos del IVM donde sí señalábamos, que como se dice en la jerga popular, pero que también es aceptado técnicamente, los jugadores estaban en esta una sola canasta alrededor del 92% de todas las inversiones de títulos valores, lo que veríamos en el sector público, lo cual evidentemente ha planteado la necesidad de diversificar la cartera de títulos valores del IVM, incluso con la posibilidad -que comentaba Andrey- de invertir en el extranjero, pero también en otro tipo de proyectos como titularización de obra pública.

Lic. Aragón Barquero:

Veo que está bien que la administración activa hace el mapeo y hace el mapa, pero es importantísimo que tanto la Auditoría Interna como la externa auditen, porque son ojos de afuera viendo qué está pasando, como usted mismo lo acaba de decir con las inversiones y este es un

tema que es trascendental en el mundo que vivimos y con las comunicaciones que vivimos, nada más hago esa observación.

Lic. Sánchez Duarte:

Don Bernal, cuando le decía que no se ha auditado es el documento en sí, esta propuesta, pero lo que es los fondos reciben una auditoría periódica.

Lic. Aragón Barquero:

Yo lo que me refiero es al mapeo, porque usted pone este riesgo, aquí no tenemos todo el conocimiento para decir si es este o es este el que va a ir primero o segundo, tercero o cuarto, aunque está muy buena la presentación, muy detallada, pero siempre es interesante que un experto en red, hay auditorías externas e internas, que hagan una valoración.

Lic. Sánchez Duarte:

Entonces ahí le agrego que el área de riesgos recibe también por procedimiento anualmente una auditoría de riesgos y también ha venido a contribuir en este documento, igual la Superintendencia que hace algunas observaciones en cuanto a Gobierno Corporativo y la misma Auditoría Interna.

Director Aragón Barquero:

¿Y quién hace esa Auditoría de Riesgos?

Lic. Sánchez Duarte:

Es un externo que en este momento es Deloitte.

Director Aragón Barquero:
Deloitte es experto en eso.

Lic. Sánchez Duarte:

Era eso aclarar que Deloitte nos audita, hace una Auditoría de Riesgos especial para IVM en este caso para todos los temas, la metodología que nosotros llevamos y el mapa de riesgos.

Directora Abarca Jiménez:

Yo veo muy bien la exposición y cómo ustedes están planteando la declaración de apetito al riesgo. Solo tenía un par de observaciones, porque lo que me inquieta es que nosotros nos disparemos en el pie, en el sentido de que aquí se plantea para lo que es concentración en el sector público que sea un nivel crítico, un 92% nivel en que ya estamos por encima o muy en ese nivel y el otro que me pareció que está como ajustado. Yo entiendo que lo que nosotros aprobamos fue aquí una política y estrategia de inversiones, en donde en la estrategia se plantea invertir en mercados internacionales hasta un 3%, ustedes aquí están planteando como un

máximo desde el punto de vista de riesgo de un 15%, pero cuando hacen el mapa de calor, no el análisis de niveles de apetito, tolerancia y capacidad, dejan como un nivel crítico, un nivel de inversión en mercado internacional de un 3%, cuando eso es lo que plantea la estrategia, entonces creo que para algunos casos -específicamente para estos dos- es importante como darle un plazo de implementación, porque hay que llevar, por ejemplo, el caso del sector público ir bajando el nivel en que estamos y en el caso de mercados internacionales como vos muy bien lo explicás y lo tienen bien identificado, es un proceso en donde hay que aprender y se va a ir poco a poco, pero lo que me llamó la atención es que sí plantean como un nivel crítico lo que plantea la estrategia de inversiones, el monto al cual se quiere llegar.

Lic. Sánchez Duarte:

Para ese punto de la concentración, en realidad nosotros nos sentamos con la Gerencia de Pensiones y la Dirección de Inversiones, para ver cómo lo veían en esa clasificación y ellos dicen que va encauzado con lo que ellos quieren transformar y los niveles de política que ellos van a definir, entonces, que este esfuerzo de riesgos vendría a darle como una palmadita a la espalda, para que ellos continúen sobre el esfuerzo que traen. En cuanto al 15% de lo que es la inversión en mercados internacionales, es porque el perfil al cambiar de conservador a moderador esa es como la definición macro de lo que es el perfil, que admite hasta un 15%, pero no significa que hay un límite explícito ahí, sino que el perfil ya pasar de conservador a moderado, ya por sí solo tiene esa descripción general, de lo que sería el perfil de nosotros y estaría variando en ese 3% conforme lo que ustedes como Junta definan en la Política de Inversión.

Doctor Macaya Hayes:

Hablando de nuevo del porcentaje invertido en el exterior, que está muy pegado el nivel crítico del moderado, o sea por encima del 3% es crítico, pero si es un 2% es bajo, entonces un 1% es la diferencia entre bajo y crítico y me parece que eso es hilar demasiado fino, me parece que hay un sesgo hacia no invertir en el exterior con esta definición de perfil de riesgo, porque la variabilidad en un día en el valor de un título puede ser más del 1% que es un efecto mucho mayor a tener un 2% versus un 3% en el exterior, no sé si me explico, y ahí volvemos al tema de la volatilidad, usted usa una palabra que yo mencioné hace un poco más de un año, cuando si se recuerdan hubo todo un reportaje de que por qué se colonizaron unos bonos que ya maduraban y había que reinvertirlos y pasaron de dólares a colones y en eso se devaluó el colón o se disparó el dólar y decían que hemos perdido no sé cuántos millones de colones, lo cual no era cierto, porque uno no pierde ni gana hasta que vende y además invertimos a varios años plazo, a mediano y a largo plazo y esto incluso lo comparecía en la Asamblea Legislativa, para explicar esto usé el término que había que tener estómago para la volatilidad y a dónde estamos hoy y se había disparado a seiscientos veinte colones el dólar y hoy estamos más o menos en niveles donde hemos rondado los últimos años, pero tampoco hoy estamos seguros, o sea, si cada vez que sube el dólar o la inversión y no se materializa y si uno saca las botellas de champán en ese momento y cuando bajan se corta las venas, pues obviamente, no tiene tolerancia a la volatilidad y nosotros tenemos que tener claro que la volatilidad que estamos dispuestos a aceptar, me parece que ese es el parámetro y ahí creo que antes de Seguros Sociales similares al nuestro pueden ayudarnos, que están haciendo esto desde hace muchos años, han pasado por lo que es definición de apetito de riesgo, de cómo manejar volatilidad y un país que se me viene a la mente es Canadá. El embajador de Canadá o el exembajador de Canadá se había acercado en su momento a los

administradores de la Seguridad Social, Sistema de Pensiones Canadiense y ellos habían ofrecido hace varios años ofrecer su asesoría a Costa Rica, cuando quisiera y me parece que es algo que se podría retomar, porque ellos invierten en el exterior e invierten en Canadá y tienen diseño de portafolio dependiendo de apetitos de riesgo y es un sistema similar al nuestro, donde podría haber una anuencia apoyarnos en esta etapa en la que estamos, así como otros seguros sociales han hecho lo mismo en otras áreas, cuando lanzamos o estábamos por lanzar el programa de Fertilización in Vitro hechas de Inglaterra que tienen la mayor experiencia del mundo en este campo y ellos están muy dispuestos a venir y todavía no han llegado, pero siempre está pendiente que van a venir a hacernos un acompañamiento y cómo fortalecer el programa y hacer algo así con Canadá o puede ser otro país similar, que ya ha pasado por esto, porque puede que ellos vean esto y digan, si no la verdad es que pasar de un 2% a un 3% y que eso pase de bajo alto o a crítico es hilar tan fino y además, qué acción implica eso, qué acción implica si estamos de repente en un 2%, porque puede ser ni siquiera por acción nuestra bajaron los títulos y de repente estamos en más de un 3% en el exterior y entonces, qué hacemos, eso nos jala el gatillo para que liquidemos inversiones en el exterior e invitamos a nivel nacional, donde la volatilidad la tenemos que aprender a digerir a verla en el largo plazo.

Lic. Sánchez Duarte:

En realidad, cuando lo discutimos también en el Comité nosotros decíamos que esto prácticamente es solo dos gradas o se ajustaba la política o no está ajustado a la política, pero lo decimos así, porque siempre la administración lo que nos ha mencionado es que a pesar de que el límite máximo es un 3% ellos siempre van a invertir un poco por debajo del 3%, precisamente por esos tipos de cambios que puede haber en la cartera, generados por los diferentes movimientos que tengan los títulos que están ahí, pero en ciertas medidas, si es así como lo plantea usted, si usted dice tres la gente va a apuntar un dos punto cinco o a un dos, porque no juega con ese escenario, ese sería como el colchón de ellos.

Directora Abarca Jiménez:

Es que de acuerdo con don Román, en el sentido que eso estaba un poco ajustado, porque la política es una política y estrategia, entonces, a nivel estratégico yo vería que inversiones quiere llevar su cartera de inversiones en mercados internacionales en una primera etapa hasta un 3%, pero eso es parte de su estrategia. El límite de cuánto se podría invertir en mercados internacionales lo fija riesgos y ese punto crítico está justo en donde estratégicamente inversiones quiere llevar la cartera de inversiones, entonces, ahí es donde siento que está muy ajustado, de hecho bajar la posición en sector gobierno viene de la mano a un interés de diversificar el riesgo país, más bien ese es el objetivo, hacer una diversificación del riesgo país, pero si vos lo ponés así tan ajustado y bajar el riesgo país a un 85% como lo están planteando, en realidad, no viene de la mano de esto, porque para diversificar el riesgo país tenés que invertir afuera, entonces, como que no hay congruencia me parece que este sí valdría la pena revisarlo.

Lic. Sánchez Duarte:

Sí lo podemos revisar, claro. Un poco la lógica de esto siempre ha sido más bien aparejada a lo que ya está aprobado en la Política, pero sí podríamos nosotros hacer el ajuste de la gráfica. En realidad, sí es cierto, nosotros tratamos de ajustar el apetito al riesgo a la política y estrategia de

inversiones, de hecho, tiene que ir alineada, pero también es cierto lo que ustedes señalan, en que lo que se quiere de la cartera es una diversificación y obtener esa diversificación creo que obviamente, tiene que ser mayor de un 3%. Nosotros habíamos señalado como tolerancia al riesgo, que debe estar como un tope máximo de un 15%, pero deberíamos de revisar ese indicador.

Director Abarca Jiménez:

Y también dar un plazo para acomodarse, para el ajuste.

Director Devandas Brenes:

Mi reacción es que ya estamos avanzando en el tema. Si no me falla la memoria se había acordado crear un comité de riesgos que tenía dos representantes de Junta. Si no me falla la memoria yo estaba metido en eso, pero no me han convocado. Esto por una razón, en el comité eso no puede discutir más, avanzar más y aclarar más, porque si no en Junta se convierte en un mecanismo muy pesado y en la medida que las convoquen, porque yo tengo mucho interés en ver cómo estamos estructurando a nivel institucional porque aquí estamos hablando fundamentalmente de riesgos financieros, pero ya incluso se planteó el tema de los riesgos operativos y cómo estamos coordinando con las unidades de control de riesgos que existen, incluso en hospitales existen entiendo, entonces, como establecer una estructura digamos, o una estructura formal de mando y obediencia, pero sí en coordinación, eso quería plantearlo y en esas reuniones ver cómo estamos avanzando con el Sistema Institucional de Información, porque para el análisis de riesgos si no tenemos un Sistema Institucional de Información con un buen soporte ahí tenemos algunas dificultades, por ejemplo, aquí hay que avanzar en otros riesgos, hemos visto el riesgo que se presentó con los préstamos hipotecarios de IVM, que hubo un problema ahí, el riesgo que se presentó -que por cierto no nos han informado- con la entrega de equipo falso, así se dijo en la noticia para fecundación in vitro, que no sabemos en qué paró ese tema y otros riesgos que uno puede seguir, incluso el riesgo reputacional que se puede derivar de cosas como estas, entonces, para tener una visión más integral yo creo que sí sería importante pensar en hacer esa reunión, constituir el comité y hacer un plan de trabajo para ver en qué medida se puede ir apoyando y qué cosas tienen que venir a Junta, para lograr un mayor impulso de ese trabajo que me parece muy bien. Yo, la única observación que quería hacerla desde el punto de vista muy puntual es que en las inversiones hay que tener análisis de riesgos por instrumento, no es lo mismo en mercados internacionales invertir en acciones, que invertir en bonos o en determinadas empresas y si las inversiones se hacen de manera directa o través de intermediarios. No es lo mismo inmobiliario que financiero etc., pero eso es una cuestión particular, que se puede ver en el momento que se haga una reunión más específica, para ver detalles.

Lic. Sánchez Duarte:

Don Mario, tal vez en ese último comentario es lo que les mencionaba ahora con el tema de la política de riesgos, que fue lo que originó este documento ahí cuando se presentó, sí se detallaban por los diferentes instrumentos que tiene previstos la Institución, que se crean los fondos de inversión o fondos mutuos y después en la compra de bonos, digamos, esos ya están ahí cuatro indicadores que están dentro de la Política de Riesgos, para analizar las características propias de

esas inversiones, que obviamente como lo dice usted muy bien, tiene características diferentes a lo que es comparable con invertir aquí en el Ministerio de Hacienda, por ejemplo.

Director Devandas Brenes:

Lo que dice don Román, efectivamente, una cosa son las pérdidas potenciales de mercado por aumento o disminución de tasas de interés o de tipo de cambio y otra cosa son las pérdidas reales. El otro tema interesante para que riesgos lo tome en cuenta son las inversiones de liquidez, porque las otras inversiones tienen más controles, invertir en títulos en esto o en lo otro, pero las inversiones de liquidez que se hacen a tres, cuatro días, y no sé cuál es la estructura en la Caja que toma esas decisiones, cuando dice por un fin de semana vamos a poner tantos millones ahí porque no se puede comprar y esas decisiones son desde mi punto de vista muy importantes, sobre todo quién toma las decisiones, con qué criterios se toman esas decisiones, bueno, pero ya ahí veremos.

Doctor Macaya Hayes:

Yo estoy aquí leyendo el titular de ese momento, IVM pierde más de ochocientos cincuenta millones por mala inversión de su Fondo de Pensiones.

Director Devandas Brenes:

Pero de cuándo es ese.

Doctor Macaya Hayes:

Esto fue en noviembre del 2018, todavía estoy esperando el titular de la Nación que diga Fondo gana porque ya bajó el dólar y eso no va a pasar nunca y no sería correcto en ninguna de las dos direcciones, porque se invierte a largo plazo, las obligaciones son en colones, entonces, hay todo un tema que hay que manejar, me parece que primero tenemos que reunirnos como comité que puede ser unido con el comité de pensiones, la comisión de pensiones de la Junta y también, qué les parece este posible acercamiento con Canadá o algún otro país, que nos venga a hablar de cómo están manejando ellos sus fondos de pensiones.

Lic. Sánchez Duarte:

En realidad, nosotros lo que traemos es cuatro acuerdos relacionados con esto que estamos presentando. El primero es básicamente atender ese acuerdo de Junta Directiva, que se derivó el año anterior, donde nos solicitan presentar la declaración del apetito del riesgo, que es este que le acabamos de exponer, para que se atienda se cierre ese capítulo y el otro es usualmente el aprobar el documento contenido en ese oficio, donde se hace el detalle de la metodología y los diferentes configuraciones en el análisis de riesgos, que no sé si podríamos ahí dejar esa revisión particular de esos dos indicadores, en cuanto a la concentración del sector público y de la inversión en el extranjero, para que nosotros lo podamos ajustar conforme un marco más razonable, considerando el impulso que se debe tener en esa diversificación del riesgo y bueno, también permitir a que la gente de pensiones pueda continuar un poco más acelerado, sin decir que está esperando este documento, que es el marco general que les abre las puertas para poder ir más

determinado a lograr este objetivo de las inversiones en el extranjero. Se los voy a leer: “aprobar el documento contenido CR-38-2019 del 28 de junio de 2019 donde se anexa la declaración del apetito al riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con los niveles de apetito, tolerancia y capacidad, según el tipo de riesgo para que se comuniquen al Área de Administración de Riesgos, a la Gerencia de Pensiones y al Comité de Inversiones del IVM, la aplicación obligatoria de la gestión de los riesgos del citado fondo. El acuerdo tercero sería: encargar al Comité de Riesgos para los fondos institucionales la presentación trimestral de los resultados del control y seguimiento de los niveles de apetito, tolerancia y capacidad, según el tipo de riesgos del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y un cuarto que sería el que propició toda esta presentación es dar por atendido el acuerdo emitido por la Junta Directiva en la sesión 8985 en el cual se solicita la presentación de la declaración del apetito al riesgo y aprobar la propuesta de política de riesgos financieros de las inversiones en títulos valores y crédito hipotecario en mercado nacional del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y del fondo de prestaciones que fue el que se aprobó en su momento y quedó sujeto a presentar la declaración del apetito del riesgo, esas serían las cuatro propuestas originales, pero si ustedes le parece bien les podríamos hacer ese ajuste en cuanto a revisar esos dos indicadores o cómo lo estimen pertinente.

Doctor Macaya Hayes:

Yo creo que todos estamos de acuerdo con el primer acuerdo que es dar por recibido el informe con la propuesta. El segundo creo que todavía está en trabajo.

Directora Abarca Jiménez:

Es que a veces creo que es difícil traer los temas a Junta y no queremos ser nosotros el cuello de botella, entonces, se me ocurre que podríamos aprobarlo así y que en un plazo de seis meses nos traigan la revisión de esos puntos específicos, porque lo que no se quiere es atrasar a inversiones con la implementación de su estrategia que sería otra opción.

Lic. Sánchez Duarte:

Porque así como está, está bastante restrictivo digamos y como ellos van a empezar a invertir va a ser un proceso que les va a llevar su tiempo de todas formas, entonces podríamos aprobarlo así y en un plazo de seis meses, que nos traigan la propuesta con lo que hablamos acá, por un plazo de nueve meses.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Tal vez es una sutileza, una suspicacia, es que cuando dice en el primero da por recibido el oficio que ahí está suscrito por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, coordinador del Comité de Riesgos. El punto es si eso permite entender si lo hace en nombre de todo el Comité de Riesgos o no sé si eso queda así de claro, porque yo puedo como coordinador suscribir un documento, pero no necesariamente es la voluntad de todo el Comité, la expresión técnica del Comité, entonces no sé si esa aclaración valdría la pena hacerla en el sentido que lo es usted como coordinador, pero también, el documento aprobado por todo el Comité de Riesgos.

Ing. Arguedas Vargas:

El otro tema es lo que decía doña Fabiola, que si les parece como en el acuerdo tercero dice que el Comité de Riesgos hace una presentación trimestral de los resultados, se podría agregar ahí tal vez que al término de los seis meses que presenten lo que doña Fabiola está solicitando que es el ajuste, verdad, si les parece.

Lic. Sánchez Duarte:

Acuerdo tercero: Encargar al Comité de Riesgos para fondos institucionales la presentación trimestral de control y seguimiento de los niveles de apetito y tolerancia y capacidad, según tipo de riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, asimismo en el plazo de seis meses se debe presentar a la Junta Directiva la revisión de los límites de tolerancia, para las inversiones en el extranjero y concentración en el sector público que serían los dos indicadores.

Doctor Macaya Hayes:

Nada más creo que se podría agregar ahí, retomando comentario de don Mario, concentración en tipos de títulos.

Lic. Sánchez Duarte:

O aparte.

Doctor Macaya Hayes:

Son tres categorías.

Lic. Sánchez Duarte:

Inversiones en el extranjero coma.

Doctor Macaya Hayes:

Concentración en tipos de documentos y concentración en el sector público-privado.

Ing. Arguedas Vargas:

Si les parece agregar el tema del apoyo con Canadá, podría ser como parte del Comité.

Doctor Macaya Hayes:

Eso por medio de la Comisión de la Junta Directiva en riesgo y pensiones, pero yo ya voy a comenzar a mover la cosa con el actual embajador en Canadá. ¿Algún otro comentario?
Si no hay más procedemos a votar estos cuatro acuerdos. En firme.

Muchas gracias, don Andrey y compañeros.

Por consiguiente, conocido el oficio número CR-38-2019, de fecha 27 de junio de 2019, firmado por el licenciado Andrey Sánchez Duarte, Coordinador del Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales que, en lo pertinente, literalmente dice:

“La Junta Directiva Institucional, en el artículo 52° de la sesión N° 8985, donde se acordó solicitar el documento “Declaración del apetito del riesgo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”, al respecto, el Área de Administración del Riesgo de la Dirección Actuarial y Económica preparó la propuesta que contiene el perfil del riesgos del RIVM, la base conceptual, la metodología, así como, los niveles de apetito y tolerancia de acuerdo con los riesgos declarados, entre otros aspectos relevantes.

En línea con lo anterior, el Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, el 22 de mayo 2019, en la sesión ordinario 226-2019 en relación con el oficio DAE-0510-2019, del 9 de mayo del 2019, referente al documento “Declaración de Apetito al Riesgo Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, acordó:

“Conocido el documento “Declaración de Apetito al Riesgo Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”, elaborado y presentado por el Área Administración del Riesgo” con nota DAE-0510-2019 del 9 de mayo del 2019, el Comité de Riesgos ACUERDA recomendar la aprobación de este documento por parte de la Junta Directiva...”

I. CONTENIDO

La gestión de riesgos constituye un enfoque fundamental para la medición de la incertidumbre en las organizaciones, por esta razón se debe definir el apetito por riesgo, la tolerancia, la capacidad y los límites, así como el adecuado seguimiento de los principales indicadores de riesgo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

La declaración del apetito por riesgo que se presenta en este documento se fundamenta en las mejores prácticas de gestión de riesgos e inversiones, asimismo, se realiza en consideración de las características propias de la institución, el fondo que administra del RIVM, su complejidad, naturaleza, el tamaño de las operaciones, el perfil de riesgos y la normativa aplicable.

Dentro de ese contexto se determina el apetito por riesgo para la cartera de inversiones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y su capacidad para asumir el riesgo como parámetro técnico bajo el cual se procederá activamente en la gestión de los riesgos.

II. PERFIL DEL RIESGO

El Perfil de riesgo se refiere a las características del inversionista en cuanto a la aversión al riesgo (muy conservador, conservador, moderado o agresivo), lo cual ayuda a definir la posible conformación del portafolio, la estrategia a seguir (instrumentos, mercados, sectores, etc.), así como las herramientas a emplear para su gestión de riesgos. Además, incluye la identificación de los aspectos de exposición significativos para establecer prioridades y fijar la política de evaluación de riesgo y los elementos relevantes para la elección de normas de seguridad y opciones de manejo.

Considera lo anterior, los recursos del fondo administrado por el RIVM deben invertirse en procura del equilibrio necesario entre seguridad, rentabilidad y liquidez, por esta razón se considera que el perfil de riesgo debe considerarse moderado.

El citado perfil tiene como objetivo el balance entre estabilidad, diversificación y apreciación de cartera, en procura de una rentabilidad real positiva de acuerdo con los estudios actuariales del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. En cuanto a sus características de riesgo, se indica:

- Admite cierto nivel de exposición en procura de lograr una tasa de retorno mayor a la inflación, asumiendo exposición que se considera normal o moderada al riesgo, con el fin de lograr el objetivo anteriormente indicado.
- Tiene a inclinarse por instrumentos más sofisticados en comparación con el nivel conservador, disminuyendo la participación de deuda gubernamental e incrementando el componente de sector privado e inversión extranjera, inclusive en renta variable.
- La institución contará con un componente mayoritariamente moderado-conservador, incorporando así, inversiones en mercados financieros internacionales.

III. DECLARACIÓN DE APETITO AL RIESGO.

Los principales beneficios que genera el establecimiento del apetito por riesgo consisten en apoyar el diseño de la estrategia de inversiones y riesgos, contribuye a la asignación efectiva de recursos, provee criterios guía para la toma de decisiones en todos los niveles, fortalece el Gobierno Corporativo y la supervisión de riesgos por parte del órgano de dirección y supervisión, facilita la comunicación de los riesgos, estimula una cultura de conciencia de riesgo y maximiza el valor para las partes interesadas.

A mayor nivel de apetito de riesgo, transitar de un nivel conservador a moderado, debe acompañarse de estrategias de inversión y una mejor composición del portafolio de inversiones del IVM, sistemas de información para la oportuna toma de decisiones, el desarrollo de programa de capacitación continua, entre otros, asimismo, genera el compromiso del establecimiento y perfeccionamiento de mecanismos de control que sean más robustos, y permitan el seguimiento de las variables fundamentales para la toma de decisiones e impacto en el valor del portafolio.

Las mediciones de riesgo deben plantearse como indicadores cualitativos y/o cuantitativos, que establecen los niveles y tipos de riesgo que la entidad o vehículo de administración está dispuesta a asumir, con el fin de avanzar en sus actividades dentro de su capacidad de riesgo.

Considerando las bases doctrinales se elaboró la metodología de declaración del apetito de riesgo, la cual se implementó en una herramienta de Microsoft Acces desarrollada por el Área Administración del Riesgo de la Caja Costarricense de Seguro Social, con el propósito de facilitar la identificación, valoración y calificación de los riesgos inherentes y residuales de unidades, actividades o procesos de negocio.

A continuación, se detallan tres conceptos relevantes para la declaración del apetito del riesgo:

Apetito por riesgo: Describe el nivel agregado y los tipos de riesgo que el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte tiene disposición de asumir, dentro de su capacidad de riesgo, para lograr sus objetivos estratégicos y plan de negocios.

Tolerancia: Se refiere a un estado temporal, a un nivel de flexibilidad en materia de aceptación de riesgos, que sobrepasa el apetito declarado. Sirve como alerta para evitar que el régimen llegue al máximo establecido por su capacidad. Se debe justificar y tomar medidas o acciones para no permanecer en este nivel. Para determinar el nivel de riesgo de tolerancia (riesgo tolerable) se consideran tres elementos: 1) el impacto del riesgo, 2) la probabilidad del riesgo y 3) el umbral aceptable.

Capacidad: Corresponde al límite máximo de riesgo aceptable, es decir el nivel máximo de riesgo que el Seguro es capaz de asumir en función de su gestión integral de riesgos, medidas de control, limitaciones regulatorias, u otras variables, de acuerdo con sus características como: restricciones o requerimientos normativos internos y externos, solvencia, necesidades de liquidez, ambiente operativo (infraestructura técnica, capacidad para la gestión de riesgo) y obligaciones.

Asimismo, la Metodología para la declaración del apetito de riesgo se conforma de las etapas:

- a. **Identificación de los riesgos inherentes:** Por riesgo inherente se entiende como aquel que es intrínseco de un producto, actividad, proceso o sistema, entre otros, al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones o controles tendientes a modificar su probabilidad o impacto.
- b. **Determinación de los parámetros de probabilidad e impacto:** El proceso de identificación se realiza de acuerdo con los parámetros de probabilidad (De improbable a casi cierto) e impacto (De insignificante a crítico), ambos casos valorados con una escala de 1 a 5, como se muestra a continuación:

ANÁLISIS DE PROBABILIDAD DE LOS RIESGOS FINANCIEROS			
Probabilidad	Escala	Parámetros de Probabilidad	Descripción
Casi cierto	5	de 80% a 100%	Casi certeza, de muy probable a inminente. Se espera la ocurrencia del evento en la mayoría de las circunstancias o situaciones.
Probable	4	de 60% a menos de 79%	Es probable que el evento ocurra en muchas de las situaciones o circunstancias.
Posible	3	de 40% a menos de 59%	Posibilidad moderada. El evento puede ocurrir en algún momento.
Poco Probable	2	de 20% a menos de 39%	El evento podría ocurrir en algún momento, hay circunstancias que permiten estimar que este evento podría suceder.
Improbable	1	menos de 20%	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales. De Improbable a remota.

(*) Número de veces.

ANÁLISIS DEL IMPACTO		
Impacto	Escala	Descripción
Crítico	5	Pérdidas muy cuantiosas en activos tangibles y recursos, con grandes costos en tiempo y dinero.
		Puede impedir el logro de los objetivos.
		Retrasos muy significativos en proyectos o actividades estratégicas.
		Incumplimiento sustantivo o muy grave del marco regulatorio (Políticas y Reglamentos), con sanciones aplicables a faltas muy graves.
Significativo	4	Alta pérdida financiera y el normal desempeño de los procesos.
		Amenaza el alcance de los objetivos.
		Incumplimiento grave de leyes con sanciones por faltas graves.
Moderado	3	Pérdida de oportunidades del negocio.
		Efecto moderado sobre pérdidas financieras, imagen, estrategia y desempeño de los procesos.
		Incumplimiento no grave de la normativa.
Bajo	2	Incrementos moderados en términos de costo y tiempo, pero los objetivos importantes aún pueden lograrse.
		Baja pérdida financiera o afectación menor al normal desempeño de los procesos.
		Faltas leves a la normativa.
Insignificante	1	Los requerimientos y los objetivos pueden ser alcanzados.
		Mínima pérdida financiera o afectación en el desempeño en los procesos.
		Faltas muy leves o imperceptibles a la normativa.
		Pérdidas o daños muy bajos en activos o recursos.
		Eventos sin efecto sobre la actividad u objetivos.

- c. **Medida de criticidad de los riesgos inherentes:** Para definir la exposición del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte ante la materialización del evento de riesgo, metodológicamente se realiza una multiplicación entre la probabilidad y el impacto (escala) por cada tipo de riesgo, obteniendo como resultado la criticidad de los Riesgos Inherentes del SIVM, de acuerdo con la siguiente matriz calórica:

**Matriz de Criticidad según Probabilidad e Impacto
Por tipo de Riesgo Inherente**

Probabilidad/Impacto	Insignificante (1)	Bajo (2)	Moderado (3)	Significativo (4)	Crítico (5)
Casi cierto (5)	M	A	C	C	C
Probable (4)	B	M	A	C	C
Posible (3)	B	M	A	A	C
Poco Probable (2)	B	B	M	M	A
Improbable (1)	B	B	B	B	M

● Bajo ● Medio ● Alto ● Crítico

- d. **Valoración del Riesgo Residual:** Valorados los controles y el nivel de cobertura se aplican a los riesgos inherentes y éstos se transforman en riesgos residuales (riesgos inherentes considerando los controles existentes); para cada uno de los riesgos se establece el apetito de acuerdo con la Metodología para la Declaración del Apetito al Riesgo Posteriormente, se realiza la sumatoria de los riesgos residuales y se clasifica según el límite de tolerancia en la escala de 1 a 5.

A continuación, se describe el apetito de riesgo, en términos generales:

- Los riesgos residuales con valoración de riesgo moderado, bajo e insignificante se aceptan, monitorean y controlan.
- Los riesgos residuales con valoración de riesgo significativo o crítico no se aceptan y se aplica el procedimiento para corregir las desviaciones (planes de para tratar y mitigar el riesgo) establecido en el Manual de Procedimientos para la Administración Integral de Riesgos del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

El objetivo de la declaración del apetito al riesgo consiste en adaptar la administración de los riesgos inherentes al Portafolio de Inversión del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, a las acciones establecidas dentro del campo de acción trazados en las buenas prácticas de Gobierno Corporativo y los reglamentos relativos a inversiones y riesgos, así como las directrices emitidas por las entidades supervisoras, en procura de gestionar adecuadamente los riesgos del citado fondo.

El apetito por riesgo se refiere a la cantidad de exposición a impactos adversos potenciales que el régimen está dispuesto a aceptar para alcanzar sus objetivos, el importe total de los riesgos asumidos será la base inicial para el desarrollo de todos los procesos de gestión de riesgos y de sus límites, por esta razón se iniciará con los siguientes riesgos inherentes: riesgos de mercado (de tasas de interés, precios de los activos, tipo de cambio), riesgo de liquidez, riesgo país, riesgo de crédito, riesgo de concentración, riesgo legal, riesgo de tecnologías de Información y riesgos operativos (factores humanos, fraudes, daño a los activos, entre otros).

Se anexa documento contenido en el oficio DAE-0510 del 09 de mayo del 2019, donde se detalla los niveles de apetito, tolerancia y capacidad, según tipo de riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Respecto al control y seguimiento del apetito al riesgo para el SIVM se realizará de forma mensual por parte del Área Administración del Riesgo; una vez que la Dirección de Inversiones del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, así como las áreas involucradas actualicen los controles para cada uno de los riesgos a los que se encuentra expuesto el Fondo, dicha información deberá ser comunicada al Área Administración del Riesgo durante los primeros quince (15) días naturales del mes siguiente.

El Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales propone que los resultados del control y seguimiento de los niveles de apetito, tolerancia y capacidad, según tipo de riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte se presenten a la Junta Directiva en forma trimestral o según defina el órgano colegiado, con el propósito de informar oportunamente de los aspectos relevantes de los fondos administrados por la Institución.

IV. DICTAMEN TÉCNICO

El Lic. José Luis Quesada Martínez, jefe del Área de Administración del Riesgo, en el oficio DAE-0510-2019, del 9 de mayo del 2019, remite el documento “Declaración de Apetito al Riesgo Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, asimismo, indica que la propuesta incorpora observaciones realizadas por la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones.”,

habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del licenciado Andrey Sánchez Duarte, Coordinador y considerando el citado oficio número CR-38-2019 que, firma el licenciado Sánchez Duarte, Coordinador del Comité de Riesgos para los Fondos Institucional, así como su recomendación sobre la declaración del apetito del Riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: dar por recibido el oficio CR-38-2019, del 28 de junio 2019, suscrito por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, como Coordinador del Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales, de acuerdo con la voluntad del comité, en el cual se atiende lo solicitado en el artículo 52° de la sesión N° 8985, sobre la presentación de la Declaración del Apetito al Riesgo del Seguro de Invalidez Vejez y Muerte.

ACUERDO SEGUNDO: aprobar el documento contenido en el oficio CR-38-2019, del 28 de junio del 2019, donde se anexa la Declaración del Apetito al Riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte con los niveles de apetito, tolerancia y capacidad, según tipo de riesgo, para que se comunique al Área de Administración del Riesgo, a la Gerencia de Pensiones y al Comité de Inversiones del SIVM la aplicación obligatoria en la gestión de los riesgos del citado fondo.

ACUERDO TERCERO: encargar al Comité de Riesgos para los Fondos Institucionales la presentación trimestral de los resultados del control y seguimiento de los niveles de apetito, tolerancia y capacidad, según tipo de riesgo del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. Asimismo, en el plazo de 6 meses se debe presentar a la Junta Directiva la revisión de los límites de tolerancia para las inversiones en el extranjero, en tipos de instrumentos y concentración el sector público.

ACUERDO CUARTO: dar por atendido el acuerdo emitido por la Junta Directiva en la Sesión N°8985 de fecha 23 de agosto 2018, artículo 52°, en el cual se solicitó la presentación de la Declaración del Apetito al Riesgo y aprobar la Propuesta de Política de Riesgos Financieros de las Inversiones en Títulos Valores y Crédito Hipotecario (Mercado Nacional e Internacional), del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y el Fondo de Prestaciones Sociales.

Se retira del salón de sesiones el licenciado Andrey Sánchez Duarte, José Luis Quesada Martínez y Jenifer Quesada Jiménez, parte del Comité de Riesgos de las Inversiones.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos Gerente a.i Financiero, el licenciado Luis Guillermo López, Director de la Dirección Actuarial y Económica, señoras Evelyn Guzmán y Carolina González, actuarias, el licenciado Claudio Arce, asesor de la Gerencia Financiera, el licenciado José Ángel Castro, asesor de la Gerencia General, el licenciado Andrey Sánchez Duarte, Coordinador Política de Sostenibilidad y el licenciado Andrés Madriz, asesor de la Presidencia Ejecutiva, Lic. Manuel León Alvarado, Programa por Resultados CCSS-BM.

ARTICULO 20°

Se tiene a la vista el oficio N° DAE-1382-2019, de fecha 3 de diciembre del año en curso, firmado por el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director a.i. de la Dirección Actuarial y

Económica, que en adelante se transcribe, mediante el cual atiende el acuerdo adoptado en el artículo 28°, acuerdo II, de la sesión N° 9064, celebrada el 14 de noviembre de 2019, y presenta Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud al 2017, considerando el efecto total de la Ley N° 9635, así como la incorporación de la diferencia I-G para financiar gasto corriente:

“En atención a los acuerdos primero y segundo de la Junta Directiva, del artículo 28° de la sesión N° 9064, celebrada el 14 de noviembre del 2019, se solicitó a esta Dirección lo siguiente:

“ACUERDO PRIMERO: solicitar a la Dirección Actuarial y Económica la elaboración del Adendum a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017, considerando el efecto total de la Ley N° 9635, así como la incorporación de la diferencia I-G para financiar gasto corriente.

ACUERDO SEGUNDO: que el adendum solicitado en el acuerdo anterior se elabore y que sea presentado a esta Junta Directiva para su conocimiento y aprobación en un plazo máximo de tres semanas.

(...)

Al respecto, me permito remitir el informe correspondiente a la “Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017”, elaborada por el Área de Análisis Financiero de esta Dirección, para su consideración y presentación en Junta Directiva.”

Asimismo, se transcribe las conclusiones y recomendaciones del informe a la Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud-2017 -ET-56-2019- elaborado por las actuarios, Carolina González Gaitán, y Evelyn Guzmán Solano y revisado por el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director a.i. de la Dirección Actuarial y Económica:

“Conclusiones.

De conformidad con los resultados obtenidos en el presente informe de ampliación al estudio N° 7 correspondiente a la “Valuación actuarial del Seguro de Salud, 2017”, mediante el cual se realiza un ajuste principalmente al modelo de costos, para incorporar el efecto de las nuevas condiciones asociadas con la Ley N° 9635, se pueden desprender las siguientes conclusiones:

- La sostenibilidad del Seguro de Salud depende de múltiples factores. Con fundamento en las condiciones esperadas en el mediano y largo plazo, más que un aumento del ingreso, lo que debe priorizarse, es trabajar en el aumento de la eficiencia en el uso de los recursos, en todos los niveles, pero de manera muy especial en las prestaciones que consumen mayor cantidad de recursos, como lo es el ámbito hospitalario.
- A pesar de que en los resultados estimados tanto para el escenario base, así como para los dos escenarios adicionales incorporados, se obtiene como resultado una ampliación del periodo de sostenibilidad o de suficiencia de ingresos para cubrir los gastos del seguro. Los resultados muestran que la tasa de incremento del gasto sigue estando por encima de la tasa de crecimiento de los ingresos, por lo que la situación de insuficiencia del ingreso continua siendo una realidad a la que se enfrenta el Seguro de

Salud, situación que lleva a continuar con una mejora en la gestión del gasto, asignación de recursos y búsqueda de nuevas fuentes de financiamiento.

- De conformidad con los ajustes realizados al modelo de proyección empleado principalmente desde el punto de vista de los costos de los servicios de salud y en el marco de las hipótesis consideradas, se estima para el Seguro de Salud un periodo de suficiencia de ingresos para cubrir los gastos que se extiende hasta el año 2032. Esta situación amplía el periodo de sostenibilidad o suficiencia de ingresos por 5 años más, con respecto al escenario base del estudio inicial de la valuación actuarial.
- Con fundamento en los resultados obtenidos en el escenario base, se considera que tiene un valor agregado importante en el análisis de sostenibilidad del presente informe de ampliación, la inclusión de dos escenarios, que corresponden a los asociados con un incremento en el costo de las atenciones hospitalarias, así como al escenario asociado con la incorporación de la totalidad de los proyectos de inversión incluidos en el portafolio de proyectos del Seguro de Salud.

Al respecto, se obtiene que el periodo de sostenibilidad o suficiencia de ingresos y egresos del Seguro se extiende hasta el año 2027 en el caso del escenario que incorpora la totalidad de los proyectos del portafolio de inversiones del Seguro.

Recomendaciones.

De acuerdo con la principal conclusión que se obtiene de esta Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, que incluye el efecto total de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, a pesar que resulta en una ampliación del periodo de sostenibilidad, la tasa de incremento del gasto sigue estando por encima de los ingresos, por lo que la situación de insuficiencia del ingreso continua siendo una realidad a la que se enfrenta el Seguro de Salud, por lo que las recomendaciones que se desprenden de la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017 en pro de la mejora de la gestión del gasto y de la búsqueda de nuevas fuentes de financiamiento se mantienen.

Al efecto, la presentación está a cargo del licenciado Luis Guillermo López, con base en las siguientes láminas:

1)

Dirección Actuarial y Económica
Presidencia Ejecutiva

Adenda a la
Valuación Actuarial del
Seguro de Salud, 2017

Diciembre, 2019



2)



ANTECEDENTES

1

En el primer trimestre del 2018, se inicia la elaboración de la Valuación Actuarial del Seguro de Salud al 2017, y en el mes de diciembre del 2018 se publica la Ley N° 9635, Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas.

2

En febrero del 2019, se publica el Decreto Ejecutivo N° 41564-MIDEPLAN-H, y en abril del 2019 se dispone del informe correspondiente a la "Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017", la cual incorpora como parte del escenario base el efecto de la Ley N° 9635, de conformidad con los lineamientos y acuerdos que a nivel institucional se habían emitido hasta ese momento.

3

El 5 de setiembre del 2019, la Dirección Actuarial y Económica remitió a la Presidencia Ejecutiva el informe de la "Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017".

3)



ANTECEDENTES

4

El 1 de octubre del 2019, la Procuraduría General de la República aclara, entre otros aspectos, que la Ley N° 9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas priva sobre cualquier otra disposición de rango legal (o inferior) preexistente que regule la misma materia, incluyendo la Ley de Incentivos de los Profesionales en Ciencias Médicas.

5

El 10 de octubre del 2019, en la sesión N° 9057 de Junta Directiva, se realiza la presentación del informe de la "Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017", incorporando el conjunto de condiciones asociadas con la Ley N° 9635 que se tenían al momento de su elaboración.

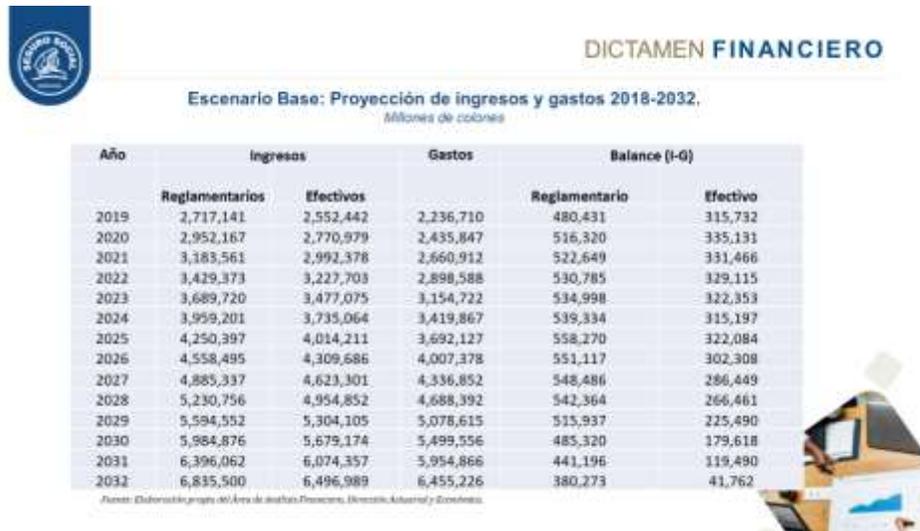
6

El 14 de noviembre del 2019, la Junta Directiva mediante artículo 28° de la sesión N° 9064, acuerda solicitar a la Dirección Actuarial y Económica la elaboración del Addendum a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud al 2017, para que se considere el efecto total de la Ley N° 9635, considerando los nuevos transitorios y su interpretación, lo cual genera nuevas condiciones.

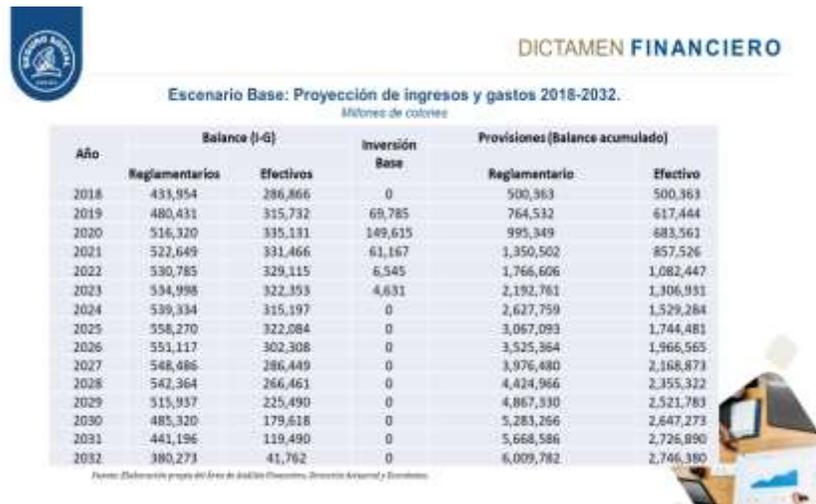
4)



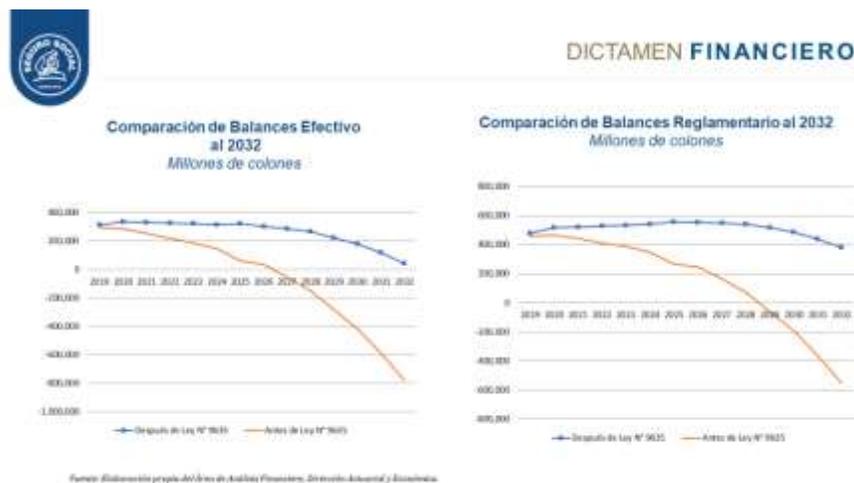
5)



6)



7)



8)



DICTAMEN FINANCIERO

Escenario con portafolio de proyectos: Proyección al 2032
Millones de colones

Año	Ingresos		Gastos	Proyectos de Inversión	Balance (I-G)	
	Reglamentarios	Efectivos			Reglamentario	Efectivo
2018	2,489,752	2,342,663	2,055,797	0	433,954	286,866
2019	2,717,341	2,552,442	2,236,710	468	479,963	315,264
2020	2,952,267	2,770,979	2,435,847	2,065	514,255	333,067
2021	3,183,361	2,992,378	2,660,912	7,064	515,586	324,403
2022	3,429,373	3,227,703	2,894,588	25,352	505,434	303,763
2023	3,689,720	3,477,075	3,154,722	71,565	463,434	250,788
2024	3,953,201	3,735,064	3,413,867	124,456	414,879	190,742
2025	4,250,397	4,014,211	3,692,127	210,071	348,200	112,013
2026	4,556,495	4,309,646	4,007,378	273,972	277,144	28,336
2027	4,885,337	4,623,301	4,336,852	342,274	206,211	-55,825
2028	5,230,756	4,954,852	4,688,392	364,300	178,064	-97,839
2029	5,594,552	5,304,105	5,078,615	381,419	134,518	-155,929
2030	5,984,876	5,679,174	5,499,556	399,062	86,257	-219,445
2031	6,396,062	6,074,357	5,954,868	409,427	31,769	-289,936
2032	6,835,500	6,496,989	6,455,226	424,445	-44,172	-382,683

Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis Financiero, Dirección Asesora y Estudios



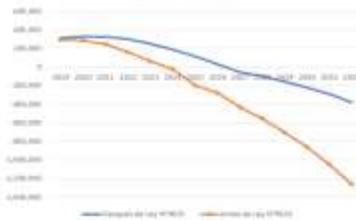
9)



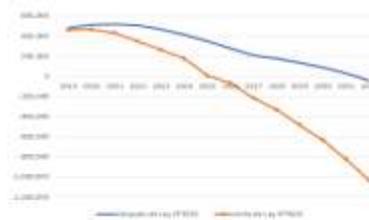
DICTAMEN FINANCIERO

ESCENARIO: PORTAFOLIO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN.

Comparación del Balance Efectivo al 2032
(millones de colones)



Comparación del Balance Reglamentario al 2032
(millones de colones)



Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis Financiero, Dirección Asesora y Estudios

10)



DICTAMEN FINANCIERO

Escenario con portafolio de proyectos: Proyección al 2032
Millones de colones

Año	Balance (I-G)		Inversión	Provisiones (Balance acumulado)	
	Reglamentario	Efectivo		Reglamentario	Efectivo
2018	433,954	286,866	0	500,363	300,363
2019	479,963	315,264	78,979	755,338	606,250
2020	514,255	333,067	203,363	931,939	620,151
2021	515,586	324,403	191,016	1,155,178	662,302
2022	505,434	303,763	257,682	1,313,881	628,922
2023	463,434	250,788	184,090	1,534,425	646,596
2024	414,879	190,742	116,073	1,781,786	683,311
2025	348,200	112,013	183,942	1,902,723	580,111
2026	277,144	28,336	148,490	2,002,432	443,634
2027	206,211	-55,825	78,557	2,101,020	293,413
2028	178,064	-97,839	0	2,207,231	137,588
2029	134,518	-155,929	0	2,283,295	0
2030	86,257	-219,445	0	2,319,813	0
2031	31,769	-289,936	0	2,306,070	0
2032	-44,172	-382,683	0	2,237,839	0

Fuente: Elaboración propia del Área de Análisis Financiero, Dirección Asesora y Estudios



11)



CONCLUSIONES



1

El período de proyección de esta Adenda, al igual que en la "Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017", es de 15 años (2017-2032). En esta Adenda, se considera el efecto total de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, el cual muestra un impacto positivo sobre el período de sostenibilidad.



2

El resultado estimado para el escenario base, bajo el concepto de balance efectivo (considera la morosidad, principalmente estatal) indican un nivel de suficiencia hasta el 2032. Por otra parte y siempre sobre el escenario base, bajo el concepto de balance reglamentario (supone que Estado y patronos pagan total y oportunamente), el nivel de suficiencia sobrepasa el año 2032. De considerarse las diferencias acumuladas entre ingresos y gastos, ese período de suficiencia, se torna aún más positivo. Este escenario considera únicamente los proyectos de inversión en etapa de ejecución y contratación.

12)



CONCLUSIONES



3

El resultado estimado para el escenario que considera la totalidad del portafolio de proyectos de inversión (182 proyectos), bajo el concepto de balance efectivo (considera la morosidad, principalmente estatal) indican un nivel de suficiencia hasta el 2027. Por otra parte y siempre sobre este escenario, bajo el concepto de balance reglamentario (supone que Estado y patronos pagan total y oportunamente), el nivel de suficiencia es hasta el año 2032. De considerarse las diferencias acumuladas entre ingresos y gastos, ese período de suficiencia, bajo el balance efectivo aumenta hasta el 2029, mientras que en el otro sobrepasa el 2032.

13)



PROPUESTA DE ACUERDO

A continuación se proponen los siguientes acuerdos:



ACUERDO PRIMERO

Aprobar la "Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017", en complemento a la "Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017", aprobada en el artículo 8º de la sesión N° 9061 del 31 de octubre del 2019. Con lo anterior se atienden los acuerdos 1 y 2 del Artículo 28º de la sesión N° 9064 del 14 de noviembre del 2019.

ACUERDO SEGUNDO

Se instruye a la Gerencia General comunicar y publicar en la página web institucional la "Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017", conjuntamente con esta Adenda, en correspondencia con el acuerdo tercero del Artículo 28 de la sesión N° 9064 del 14 de noviembre del 2019.

14)



PROPUESTA DE ACUERDO

A continuación se proponen los siguientes acuerdos:



ACUERDO TERCERO

Instruir a la Presidencia Ejecutiva para que se reúna con el Ministro de Hacienda y presente la información derivada de la valuación actuarial con el propósito de resaltar y reiterar la necesidad de que el Estado adopte las acciones correspondientes para concretar los pagos jurídicamente pertinentes a la institución.

ACUERDO CUARTO

Que se ratifiquen y comuniquen los acuerdos del Artículo 8 de la sesión N°9061 del 31 de octubre del 2019 y que las responsabilidades de los mismos rijan a partir de la comunicación de este acuerdo.

Lic. López Vargas:

Muchísimas gracias, al igual que siempre me acompañan las dos actuarías encargadas del Seguro de Salud, acá traemos la adenda, hicimos el ejercicio que la Junta Directiva en su momento había acordado en el sentido de incorporar a profundidad de esto, en la estructura de costo, el efecto que potencialmente tiene la Ley 9635 en los gastos e ingresos del Seguro de Salud y cómo esto podía impactar o cómo puede afectar el período de sostenibilidad. Acá, esto muy breve, unas cositas muy breves de antecedentes, que en el primer trimestre 2018 se inicia la elaboración de la valuación actuarial y en diciembre 2018 se publica la Ley 9635, o sea que había un desfase ahí de tiempo. En febrero del 19 se publica el Decreto Ejecutivo 41564 de Mideplan y en abril del 2019 se dispone el informe correspondiente a la valuación actuarial, lo cual incorpora como parte del escenario base el efecto de la Ley 9635, pero de manera parcial todavía, de conformidad con los lineamientos y acuerdos que a nivel institucional se habían emitido hasta ese momento, se desconocía todo el tema de los transitorios. Luego el 5 de setiembre del 19 la Dirección Actuarial y Económica remitió a la Presidencia Ejecutiva el informe de la Valuación Actuarial del Seguro de Salud. Acá, siempre en esa misma línea, el 1 de octubre del 2019, la Procuraduría General de la República aclara, entre otros aspectos, que la Ley 9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, priva sobre cualquier otra disposición de rango legal preexistente que regule la misma materia, incluyendo la Ley de incentivos de los profesionales en Ciencias Médicas, que es básicamente la principal modificación en esta estimación. El 10 de octubre del 2019, en la sesión 9057 de Junta Directiva se realiza la presentación del informe de la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, incorporando el conjunto de condiciones asociadas con la Ley 9635 que se tenían al momento de su elaboración y el 14 de noviembre del 2019, la Junta Directiva mediante artículo 28° de la sesión 9064, acuerda solicitar a la Dirección Actuarial y Económica la elaboración del adendum a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, para que se considere el efecto total de la Ley 9635, que es básicamente la razón de estar hoy acá. Tenemos desde el punto de vista técnico, que el principal objetivo era, dentro de la estructura de costos como hacerles una bisección a los costos, ver lo que hay adentro y dentro de eso que hay adentro sobre todo el concepto B) servicios personales, determinar el impacto que tenía o que tiene la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, cómo ella va a definir sobre el salario ordinario, sobre remuneraciones eventuales y sobre las obligaciones patronales y otros incentivos. Las proyecciones, los resultados a que llegamos nosotros en el escenario base, recordemos que el

escenario base inicialmente o en la evaluación sin considerar el efecto de la ley en la estructura de costos, teníamos nosotros que con ingresos efectivos el balance iba a estar positivo, estar cerca del 2027. Al incorporar, al observar, hacer todo el análisis y el ejercicio sobre la estructura de costos, sobre ese efecto que tiene la Ley de Fortalecimiento, observamos que aún con los ingresos efectivos, el balance se mantiene positivo por todo el período de proyección. Recordemos que el período de proyección con el cual se hace esta valuación actuarial del Seguro de Salud es un horizonte de 15 años del 17 al 32, acá observamos que inclusive abarca todo el período de proyección, el escenario base con un balance positivo de cerca de 41.000 millones al 2032, cuando pasamos al 2033 ya ahí se devuelve negativo. Rescatable es que si bien es cierto es positivo, la tendencia siempre es descendente. Acá observamos la comparación del balance efectivo, tenemos antes de la Ley la línea marrón y después de la Ley la línea azul. Acá tenemos, en términos efectivos, en términos reglamentarios, recordemos que la diferencia desde el concepto reglamentario y el concepto efectivo es básicamente la morosidad estatal y algún nivel de morosidad en el sector privado, pero fundamentalmente la parte estatal. Acá observamos nosotros que lo que hace un ratito reseñábamos en el sentido de que con la situación antes de la Ley, el equilibrio se ubicaba más o menos la suficiencia de los ingresos alcanzaban hasta alrededor del 2027. Posterior a la Ley, la suficiencia de esos recursos abarca hasta 2032, es decir, si uno prolonga esa línea que ya es descendente, es más o menos llega a ser cero en el 2033, si nos vamos nosotros al concepto reglamentario, observamos que el comportamiento es básicamente lo mismo, un poco menos pronunciado, pero de igual forma bajo la situación antes de la Ley nos ubicábamos en el 2029, después de la Ley mucho más allá del 2032, probablemente cerca del 2035-2036.

Director Devandas Brenes:

La diferencia con balance reglamentario, no entendí.

Lic. López Vargas:

El balance es la diferencia de ingresos menos gastos. Los gastos siempre son los mismos, los ingresos sí se diferencian, ingresos efectivos e ingresos reglamentarios, los ingresos efectivos es lo que efectivamente está ingresando, tomando en cuenta la morosidad, el no pago, una parte del sector privado y la otra parte del estado, si uno hace el análisis poniendo que todo lo que es legal y reglamentariamente establecido va a ingresar, entonces caemos en el concepto de ingreso reglamentario. Si todos cumplieran a cabalidad, igualmente el Estado, estaríamos en presencia de un escenario de ese tipo con ingresos reglamentarios, lo hacemos efectivo, porque si uno toma decisiones con ingresos reglamentarios y esos ingresos -aunque desde el punto de vista actuarial debería hacerse- si esos ingresos no ingresan, puede haber problemas de liquidez, porque lo que salió operando es el concepto efectivo.

Doctor Macaya Hayes:

Don Mario.

Director Devandas Brenes:

Para presentar esto porque estamos interesados en impulsar una comisión legislativa, se habló hoy, para estudiar ya el tema de la Seguridad Social, ojalá que sea una comisión mixta, que eso es lo que estábamos planteando, porque este tema tiene que llevarse a nivel nacional, una discusión amplia. Creo que en materia de presentación, tal vez sea mejor decir comparación del balance efectivo, incluye morosidad del Estado, para un tercero para explicitar que si el Estado pagara tendríamos más (...) es más, yo incluso presentaría de primero el gráfico, que está a la derecha, esto es lo que debería entrar y esto es lo que está entrando, por la morosidad, etc. Digo esto porque es para sensibilizar (...) de carácter político, sobre todo. Inclusive en el pasado, las valuaciones actuariales, nosotros lo hacíamos básicamente con lo reglamentario, porque desde el punto de vista del objetivo actuarial es ver si las primas y las fuentes identificadas son suficientes. Lo que quiero decir es que el título "balance reglamentario" ¿qué quiere decir? Ahora que explicó yo entendí, pero para efecto de comunicación. Tengo otra pregunta, usted dijo que los ingresos no varían.

Lic. López Vargas:

Los gastos.

Director Devandas Brenes:

¿Perdón?

Lic. López Vargas:

Es la misma variable. Uno puede hablar de ingresos efectivos y reglamentarios, lo que tenía que ingresar y lo que efectivamente ingresó, pero el gasto es único.

Director Devandas Brenes:

Con la Ley los ingresos suben y bajan ¿ya lo calcularon eso?

Lic. López Vargas:

Sí, en efecto es positivo, el efecto neto por la reducción de gasto. Acá en el escenario base tenemos proyección de ingresos y gastos al 2038. Aquí tenemos el balance reglamentario, el balance efectivo, la inyección base, o sea lo que se está invirtiendo a los proyectos que están en ejecución y tenemos acá el balance reglamentario y efectivo acumulado. Entonces, acá tenemos nosotros que las diferencias entre ingresos y gastos, desde el punto de vista reglamentario, a lo largo de todo el período, los 15 años, acumulan ingresos reglamentarios por el orden de -o diferencias reglamentarias o balances reglamentarios- por el orden de los seis billones de colones, desde el punto de vista efectivo esa diferencia es de alrededor tres billones de colones, entonces eso ¿por qué es importante establecerlo dentro de la presentación? Porque de una u otra forma acá en la presentación que hicimos en Junta en semanas pasadas se quería saber, bueno, estas diferencias entre ingresos y gastos que se van generando y que van acumulando una reserva

¿cómo podría, digamos, utilizarse para financiar las carencias o los déficits de períodos posteriores?

Doctor Macaya Hayes:

Don Mario.

Director Devandas Brenes:

En esa estimación de gastos, por ejemplo, un segundo turno ¿está incluido? Está incluido lo que está en el escenario base lo que se tiene hasta este momento, el segundo turno creo que no estaba, lo que estaba es fortalecimiento.

Licda. Carolina González:

Está incluido el tiempo extraordinario.

Director Devandas Brenes:

Los ingresos son una proyección, pero los egresos, si la demanda en servicios va creciendo, los egresos también van a subir. Estoy pensando que usted diga “no, pero usted no ve que a ustedes les sobran seis millones”. Pero realmente ese dinero si se cubriera la demanda a como estamos enfrentando, yo tengo mi duda de que ese excedente se genere, por eso es que estoy preguntando, digamos, la estimación de los egresos yo supongo que tienen el modelo, me imagino, cómo puede ir creciendo la demanda, sobre todo con el encarecimiento ahora de tecnología, medicamentos, envejecimiento, tipo de enfermedades, listas de espera, la lucha que se está dando para tener más especialistas para tener segundos turnos, yo no sé si eso en el estudio de ustedes se hicieron estimaciones, porque si no llegamos donde ciertos amigos de la Asamblea y dicen “a ustedes les sobra la plata”.

Doctor Macaya Hayes:

Interrumpo aquí un minuto. Hasta que no se comience a tocar la reserva de aumento, o sea, la reserva llega a su pico el momento en que se comienza a tocar, porque hasta ese momento hay un excedente en el año, pero si esto se proyecta a más años ya se ve que no, que no da.

Director Devandas Brenes:

Pero, perdone, es que ahí está proyectado al 2032 para poner el último año, el 2032 está suponiendo un nivel de egresos, parte de que se supone un nivel de egresos y también de ingresos, digamos que es más fácil -y usted me perdona la audacia aquí los actuarios- podría ser más fácil estimar uno los ingresos probables, hay variables, pero digamos los egresos, estamos por ejemplo, en el caso de las tecnologías y los medicamentos personalizados y la sociedad costarricense está demandando eso, y después segundo turno, si lográramos tener segundo turno vea el impacto que se tendría, entonces, por eso es que digo, pero con la estimación yo podría estar, entre comillas lo digo, sobreestimando mi excedente ¿qué pasa si en el 2032 los egresos son

más que eso que está ahí, o en el 2031? Si los egresos son más ese excedente, que es la columna de provisiones estaría disparándose hacia abajo.

Doctor Macaya Hayes:

Pero, ese es el riesgo de cualquier proyección.

Director Devandas Brenes:

Sí, por eso es que yo estoy preguntando sobre la proyección de los egresos, porque si los egresos yo los proyecté y tomé en cuenta ese potencial crecimiento de la demanda o de la oferta de servicios, entonces, estoy tranquilo, pero si me dicen “no, la proyección de la oferta de servicios, entre comillas, es conservadora, es un poco, digamos, lo que hemos estado haciendo, entonces, ya me entra duda, porque yo sí creo, reitero, que las exigencias van a ser radicalmente distintas en los próximos años, las exigencias de la población van a ser radicalmente de lo que hasta hoy son. Podemos poner muchos ejemplos, pero el caso de la vacunación del papiloma, hay mucha gente que está reclamando que por qué no se vacunan los niños, por qué solo a las niñas y ese siempre es el problema, se da un paso y viene el otro, en general, yo creo que no hace falta abundar en eso. Mi preocupación, en resumen, es si el cálculo de egresos toma en cuenta esas posibles variables.

Lic. López Vargas:

Tal vez don Mario, es que este es un escenario, es el escenario base, esto es continuar un poco, digamos, la política institucional en materia tanto de protección, gasto, etc., es el escenario base, pueden haber múltiples escenarios, acá estamos planteando más o menos un comportamiento similar al pasado, incluyendo ese incremento en la demanda, obviamente, si uno incorpora nuevos servicios, nuevas modalidades de atención, etc., probablemente eso sí le va variar a uno los egresos, los gastos, por eso habría que incorporarlo dentro de otros escenarios, porque podría haber muchos, podría haber muchas variaciones. En la valuación nosotros tenemos cinco escenarios básicamente.

Director Devandas Brenes:

Eso hay que verlo bien, perdón, insisto. La pelea de nosotros, todos nosotros, para que la Caja tenga más recursos, con este cuadro del escenario base (...) como un cuadro, digamos, un escenario dos, eso estaría muy bien, es el escenario base con un crecimiento vegetativo, pero si (...)

Lic. López Vargas:

Acá en este otro escenario, este es el escenario en la evaluación actuarial el escenario cuatro, que es el escenario incluyendo todo el portafolio de proyectos, los 182 proyectos de infraestructura y tecnología y tenemos acá entonces, nuevamente hacemos el ejercicio, ingresos, gastos, ingresos reglamentarios, ingresos efectivos y entonces ¿qué es lo que tenemos nosotros acá? Acá nosotros tenemos que el equilibrio no es el 2032, es el 2027 bajo el criterio de ingresos efectivos, que es precisamente donde ya ese balance se vuelve negativo, desde el punto de vista de los gastos e

ingresos corrientes, sin embargo, los años previos que habían venido generando una serie de excedentes, diferencias positivas entre ingresos y gastos, de tal forma que la aplicación de esas diferencias nos lleva a nosotros básicamente a prolongar ese equilibrio prácticamente hasta el 2032 que es donde aparecería ya el negativo en el balance reglamentario, entonces es otra forma.

Director Devandas Brenes:

Si hacemos el balance con más realismo es el efectivo y el efectivo nos da hasta el 2026, ya en el 2027 a negativo.

Lic. López Vargas:

Sí, con todo el portafolio de proyectos, los 187 proyectos.

Director Devandas Brenes:

El equilibrio llegaría hasta el 2026.

Lic. López Vargas:

Sí, claro. En el documento original estaba tres años por debajo, 2024, esto es ya con el efecto que tiene dentro de la estructura de costos la Ley de Fortalecimiento, o sea la reducción en los costos, producto de la reducción, principalmente en el rubro de servicios personales. Acá, desde el punto de vista gráfico, tenemos la comparación del balance efectivo y del balance reglamentario, en este escenario de portafolio de proyectos y entonces, es básicamente lo mismo que vimos hace un momentito, ¿qué se tenía, digamos, antes de la ley? Equilibrio financiero para el 2024, después de la Ley se prolonga hasta cerca del 2027 bajo un concepto de ingresos efectivos y bajo el concepto ingreso reglamentario nuevamente tendríamos que antes de la ley, alrededor del 2026 y después de la Ley prácticamente el 2032, o sea, todo el período de proyección. Acá, tenemos nosotros los balances y tenemos ahí las previsiones, el balance acumulado, en este caso el balance acumulado, tanto efectivo como reglamentario, considerando lo que habíamos señalado hace un momento en cuanto al financiamiento, la utilización de esas diferencias positivas, para no llamarles superávit, esas diferencias positivas en el financiamiento de los gastos totales del régimen y entonces ahí es donde observamos nosotros, básicamente, esa prolongación del equilibrio hasta cerca del 2029 aplicando o utilizando esas diferencias de ingresos y gastos. Esos son los resultados a los que nosotros llegamos, ¿qué uno puede resumir de todo esto? Una puede resumir que, sin considerar los efectos de la Ley de Fortalecimiento, los ingresos y gastos tenían un determinado comportamiento, que bajo condiciones bases nos llevaba a nosotros a un equilibrio cerca del 2027, al considerar el efecto, tanto en los ingresos como en los gastos, de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, ese equilibrio se nos traslada del 27 hasta prácticamente el 33, 32 todavía es positivo, bajo un escenario base utilizando ingresos efectivos, para ubicarnos un poco en la realidad. Si lo que utilizamos son los ingresos reglamentarios ese desplazamiento en el equilibrio, en la suficiencia de los ingresos, va mucho más allá del 2032, o sea, alrededor del 2034 al 2035, o sea, que abarca todo el período de proyección.

Doctor Macaya Hayes:

Una pregunta. Eso que, digamos, se proyecta al 2033 ó 2036 dependiendo si son reglamentarios o no, ¿eso es el balance entre ingresos y gastos?

Lic. López Vargas:

Es la diferencia ingresos – gastos.

Doctor Macaya Hayes:

¿Pero, no está incluyendo la reserva?

Lic. López Vargas:

Es la diferencia nada más ingresos-gastos, en el caso de lo reglamentarios.

Doctor Macaya Hayes:

Porque, digamos, si lo reglamentario llega hasta el 2033, ¿hasta el 2033 va a seguir creciendo la reserva?

Lic. López Vargas:

Hasta ahí, sí, ahí ya la reserva, ahí uno puede decir que la reserva alcanzó el máximo.

Doctor Macaya Hayes:

Cualquiera de los dos escenarios hasta que se comience a tocar, o sea, hasta que se vuelve negativo, hasta ese momento se está generando, entre comillas, una reserva. ¿Y eso no está contemplado de cuántos años más financia esa reserva, como si fuera pensiones?

Lic. López Vargas:

Más o menos nosotros lo calculamos ahí, porque en realidad el modelo llegaba hasta el 32, puede ser alrededor de unos 3-4 años más la aplicación de los excedentes. Los excedentes acumulados para financiar las diferencias negativas que se produzcan después del 32.

Doctor Macaya Hayes:

Mario.

Director Devandas Brenes:

En esos cuadros faltaría una columna, que sería la columna del excedente. Ahí nos faltaría el excedente, a ver si estoy entendiendo, sería sumando el excedente.

Lic. López Vargas:

Estos son, aquí están los excedentes, lo que se va generando cada año y aquí está el acumulado.

Director Devandas Brenes:

Por eso, ¿ese cero ya gastó hasta los excedentes?

Lic. López Vargas:

No, porque este acumulado, ya aquí se comenzaron a consumir.

Director Devandas Brenes:

Cuando llegamos a cero ya nos comimos los excedentes también.

Doctor Macaya Hayes:

No, o sea, el excedente nunca se usa en este cuadro.

Director Devandas Brenes:

Me está diciendo que sí.

Lic. López Vargas:

Este es el efectivo, como decía el doctor, hablaba de lo reglamentario, acá tenemos lo reglamentario.

Director Devandas Brenes:

No. Hablemos de efectivo, usted tiene un año el excedente, pero al año siguiente ya lo está invirtiendo, y al año siguiente está invirtiendo, o sea que cuando llega, a ver si entiendo bien, cuando yo llego al 2029 ya no tengo excedentes y ya gasté los que tenía, efectivo, obviamente que es lo que tengo. No sé don Román, si tenemos una diferencia en eso. En el año 2029 usted no tiene respiro, no tiene ningún excedente, ya lo gastó ¿así es?

Lic. López Vargas:

Por efectivos.

Director Devandas Brenes:

Sí, con efectivos, que es lo que hay que contar porque de qué me sirve a mí que “le debo tanto, algún día le pago”.

Lic. López Vargas:

De estos, los 187, obviamente, con los 187 proyectos, la totalidad del portafolio.

Director Devandas Brenes:

Y con un crecimiento en los proyectos, pero vegetativo.

Doctor Macaya Hayes:

En el estudio actuarial las líneas se cruzaban, se volvían negativas en el 2027, en el escenario base sin todas las inversiones, con las inversiones era como 1.024.

Lic. López Vargas:

Este pasa del 24 al 29 cuando se utilizan, pero efectivos. En el escenario de efectivo da hasta el 2029, en el escenario reglamentario en el 2032 todavía hay 2.2 billones de reserva.

Director Devandas Brenes:

Y si le suma los 4.000 billones que nos debe por la sentencia ya....

Doctor Macaya Hayes:

Y ¿este reglamentario es solo el Estado o es todo?

Lic. López Vargas:

Ahí es básicamente el Estado es la mayor parte, pero es todo.

Doctor Macaya Hayes:

¿Es el Estado?

Licda. Carolina González:

Son las dos cosas, pero la mayoría es el estado.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuánto es mayoría?

Licda. Carolina González:

90%.

Doctor Macaya Hayes:

90%, es que uno espera que la Ley 9635 viene a disminuir el gasto o el crecimiento del gasto futuro, pero también le genera recursos al Estado y el Estado debe estar más al día de ahora en adelante, porque ha generado recursos, o sea, más allá de solo estar al día como patrono y como Estado, como tal, que financie los programas especiales. El tema es hasta cuándo da el reglamentario si esto se siguiera proyectando, más allá del 2032.

Lic. López Vargas:

Esto nos da a nosotros más o menos como, en el caso de este escenario con todo el portafolio, más o menos como unos tres años más, con todo el portafolio. En el caso del escenario base sí se prolongaba como cinco años más.

Doctor Macaya Hayes:

¿Está seguro? Es que me parece que es más años que eso, porque en el efectivo va como del 2026 al 2027 se está consumiendo 150.000 millones y después baja otros 160.000 millones y en el 2032 bajo el reglamentario hay 2.2 billones. Si esa curva se extiende más allá del 2032, ¿cuándo llega a negativo?

Lic. López Vargas:

Sí, lo que pasa es que en el modelo a partir de cierto momento comienza a acelerarse y crece más exponencialmente, no como ese comportamiento que trae ahí, sino que crece más fuertemente. El modelo en realidad, el modelo estaba diseñado hasta el 2032, uno ve un poco qué es lo que sucede en el 33, etc., pero más allá de ahí el comportamiento no es lineal ni una prolongación de ese comportamiento que se tiene hasta ese momento. ¿Pero, se proyectó? Para ver cuándo llega a cero o a agotarse, u otra pregunta ¿por qué termina en el 2032? La proyección. La valuación al igual que se hace en otro régimen, la valuación estaba diseñada para un período, un horizonte nada más de 15 años, bajo eso fue diseñada. O sea, si hubiéramos hecho nosotros la valuación, no sé, en Salud no se estira ni mucho menos a 25-50 años, probablemente, uno sí pase por todos esos períodos, como sucede en el caso de IVM, que IVM son 100 años que se proyectan, entonces, ve uno absolutamente todo lo que sucede en el siglo, inclusive si 50-65 años antes comienzan a presentar los negativos.

Director Steinvorth Steffen:

¿Cómo se justifica el aumento hasta el 2032 en los ingresos?

Lic. López Vargas:

¿En los ingresos o en el balance?

Director Steinvorth Steffen:

En los ingresos.

Lic. López Vargas:

Los ingresos crecen obviamente, porque están creciendo los salarios reales, estos son en términos nominales, hay inflación, también se refleja ahí, hay crecimiento en el número de asegurados, hay crecimiento en la cobertura, todo eso lleva una cierta dinámica.

Director Steinvorth Steffen:

¿Se mantiene el ritmo de crecimiento durante todos esos años?

Lic. López Vargas:

En el modelo se trata de modelar con una tasa de interés, un crecimiento en términos reales de los aportes, de los ingresos, siempre va a haber un crecimiento en los ingresos por la dinámica misma, al igual que en el (...).

Doctor Macaya Hayes:

Con el uso de la palabra la doctora y después don Manuel.

Directora Solís Umaña:

Si no se hicieran las inversiones ¿en cuánto nos favorecería?

Lic. López Vargas:

Este es el escenario base con los proyectos que están en ejecución, nada más. Acá tenemos los balances, el balance inclusive aún con los efectivos en el 2032 sigue siendo positivo, con mucha más razón es reglamentario y se tiene aquí en reserva, que no se han utilizado en lo absoluto acumulada en el orden reglamentario por más o menos una magnitud de 6 billones y en el orden efectivo por alrededor de 3 billones, si esto uno lo utiliza, digamos, que el modelo uno lo continuara, nosotros no lo continuamos más allá de 32, lo continuara para financiar diferencias negativas, que van a aparecer a partir del 33, probablemente ese ingreso efectivo nos permita a nosotros financiar 5-6 años más, si se utiliza estas diferencias para poder financiar los faltantes que se generen a partir del 32. Obviamente, estas son referentes, todas estas son referentes, son proyecciones bajo una serie de hipótesis, hipótesis que tratan de diseñar que la manera más razonable posible, sin embargo, sabemos nosotros que en materia de ingresos y sobre todo en gastos existe, digamos, en el Seguro de Salud mucha volatilidad.

Doctor Macaya Hayes:

Don Manuel.

Lic. León Alvarado:

Respecto de la pregunta que usted anteriormente hacía es que normalmente estos estudios se hacían de 10 a 12 años, la valuación actuarial, para efectos de salud, no obstante, como es un

compromiso que tiene relación con el Banco Mundial, el Banco Mundial pidió 15 años, mínimo, por eso es que se está haciendo de 15 años, pero efectivamente ahí se podría correr 15-20-30-40-50 como el de Pensiones, pero el horizonte que se planteó -que es un horizonte más real desde el punto de vista de darle seguimiento a los procedimientos- fue de 15 años que es lo que el Banco Mundial estaba pidiendo, por eso llega hasta ahí. Y de acuerdo con la otra pregunta, de por sí ahí los resultados si no hay inversiones (...) los resultados siguen siendo bastante más positivos, entonces, podría abrirse mucho más ahí, si fuera el caso que uno quisiera dar rendimiento, pero así fue como se planteó.

Lic. López Vargas:

Inclusive, un poco más allá, si uno observa las valuaciones anteriores el plazo era de cinco años, no se proyectaba más allá de 5 años, porque no se recomendaba proyectar más allá de 5 años. Acá proyectamos el triple en el período, o sea, proyectamos 15 años para efectos de tener una visión un poco más de largo plazo. Ya en el Seguro de Salud esto es largo plazo, si estuviéramos en Pensiones esto es corto plazo, pero esto en Salud es ya largo plazo.

Director Steinvorth Steffen:

¿Cuál deuda del Estado es la que se está tomando en cuenta?

Lic. López Vargas:

Acá no está metida ninguna deuda, acá lo que estamos del 18 en adelante la proyección lo que establece es lo que vendría a pagar menos lo que se paga y eso genera, digamos, esas diferencias, que es lo que hace que se genere esa deuda.

Director Steinvorth Steffen:

¿Qué es lo que no paga el Estado?

Lic. López Vargas:

El Estado, fundamentalmente programas específicos y específicamente Código de la Niñez y la Adolescencia y algún que otro faltante en cuanto la cuota complementaria de los trabajadores independientes, el grueso es poblaciones específicas. Eso es básicamente lo que teníamos nosotros en materia del replanteo, digamos, de las proyecciones con este nuevo elemento, esta nueva situación, que es la Ley de Fortalecimiento y a partir de eso, entonces, como decíamos al principio, en resumen, plantea que la incorporación dentro de la estructura de costos de los principales elementos de esta Ley conducen a una prolongación de cerca 6-7 años en términos promedios en lo que es los periodos de sostenibilidad. En el caso del Seguro de Salud y el escenario base son 5 años, sin considerar diferencias en esos gastos, si consideramos diferencia en esos gastos esos 5 años se nos van a 8-9 años, inclusive, y lo mismo sucede en el caso de los otros escenarios. Acá tenemos nosotros a manera de conclusiones que los resultados estimados para el escenario base y para el escenario asociado con el portafolio de proyectos de inversión, muestran una ampliación del período de sostenibilidad o de suficiencia de ingresos, para cubrir los gastos del Seguro hasta el 2032, es decir, 5 años más con respecto del escenario base del estudio inicial de la valuación actuarial. Por la tendencia de los ingresos y gastos, se mantienen las recomendaciones de la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017. El período de

sostenibilidad financiera o suficiencia de ingresos y egresos del Seguro de Salud se extiende hasta el año 2027, en el caso del escenario que incorpora la totalidad de los proyectos del portafolio de inversiones del Seguro. Aquí teníamos nosotros para consideración de la Junta los acuerdos, un primer acuerdo: Aprobar la adenda a la valuación actuarial de Seguro de Salud, para atender los acuerdos 1 y 2 del artículo 28 de la sesión 9064 del 14 de noviembre del 2019 y segundo, que se comunique internamente y se publique la valuación actuarial del Seguro de Salud, aprobada en el artículo 8 de la sesión 9061 del 31 de octubre del 2019 con esta adenda, en correspondencia con el acuerdo tercero del artículo 28 de la sesión 9064 del 14 de noviembre del 2018. Estos serían los dos acuerdos que nosotros consideramos importantes.

Doctor Macaya Hayes:

Don Manuel y el que vaya a hablar que por favor se acerque a un micrófono.

Don Manuel:

Gracias. Una pregunta, yo asumo que el acuerdo segundo está involucrando el acuerdo que estaba pendiente de la valuación actuarial inicial conjuntamente con la adenda, porque más pensaría yo que debería quedar un acuerdo donde involucre los dos, o sea, que se apruebe la valuación actuarial que ya se vio, más la adenda ¿o queda suficiente así?

Lic. López Vargas:

Ya en el otro acuerdo estaba aprobada la valuación, ya aprobada la adenda y en el segundo acuerdo se da a conocer (...) lo que sí era, digamos, hay un tercer acuerdo, donde se aprueben las dos cosas.

Don Manuel:

Lo que yo no estoy seguro es si efectivamente estaba aprobado o si está en “stand by”.

Doctor Macaya Hayes:

Vamos a decir en el segundo acuerdo o en el primero, que se acuerda la adenda en su conjunto con la base inicial como un todo, pero antes de llegar a los acuerdos, ¿nos podemos regresar a donde estaban las curvas? Es que yo creo que los acuerdos tienen que diferenciar claramente cuando se está hablando de años de que da sostenibilidad hasta tal año, si eso es balance efectivo o reglamentario, porque en ese momento no lo tenía el acuerdo.

Lic. López Vargas:

Estos son las conclusiones, los acuerdos van más en el orden administrativo de la aprobación de los documentos.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, pero es que por ejemplo, en el segundo hasta el año 2027 y con ingresos de efectivo, no reglamentarios, si fueran reglamentarios es más allá del 2032.

Lic. López Vargas:

¿Modificarlo en la conclusión?

Doctor Macaya Hayes:

O sea, es que vamos de vuelta a las curvas. Ese 2027 que está ahí es la gráfica izquierda azul que llega al 2027 con balance efectivo, pero si fuera reglamentario, o sea si el Estado estuviera pagando todos estos programas especiales que le competen, estamos hablando del 2032, entonces, eso hay que dejarlo claro en los acuerdos, cuando hablamos de un año es balance efectivo o balance reglamentario. Don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

Si lo que no está pagando el Estado es la parte que le corresponde al trabajador independiente y logramos formalizar al 47% que no está formalizado, esa parte sería aún muchísimo mayor, si no la sigue pagando.

Doctor Macaya Hayes:

Sí. Hay que lograr esos ingresos. Don Manuel.

Don Manuel:

De acuerdo con lo que hablaba Christian, lo que el Estado básicamente no pagaba es donde surge el programa por resultados son los 420 millones, que son los que nos tienen a nosotros actuando ahorita como programa por resultados, esa es una deuda que se definió en el 2015, cuánto era lo que había, pero es una deuda que se tasó ahí, pero se sigue acumulando. Ahora, a mí sí me pareció interesante lo que decía Mario, en el sentido de que de alguna manera debería quedar algo aquí para que se le presione al Estado, para que el Estado se vea motivado a pagar, porque decimos si el ingreso reglamentario si se lograra obtener nosotros podríamos tener una mayor permanencia o mayor vida, bueno, ese ingreso reglamentario tiene que ver con que el Estado pague, entonces como dejar algo ahí visible para decirle al Estado “tome, aquí está, también usted tiene que poner”, o sea, la vida del sistema de Salud depende del apoyo del Estado, lo que al Estado le corresponde.

Doctor Macaya Hayes:

Vamos a la siguiente filmina. Estos proyectos de como en el 2032 todavía hay reserva, hablando en términos reserva muy liberalmente, pero eso daría unos años más. Es que menciono todo esto, porque ahí en el colectivo, ahí afuera, la idea de que en el 2027 aquí apagamos las luces y eso no es así, entonces, tenemos que tener claro, o sea, en los acuerdos si lo que se comunica con base en qué estamos hablando y cuándo es que estamos hablando de que se vuelve negativo ingresos menos gastos, básicamente, en ese momento es cuándo comenzar a usar ese acumulado de excedentes y cuántos años más da eso.

Lic. León Alvarado:

Tal vez lo que hay que poner ahí con claridad, digamos, con letras gruesas es que el estudio está hecho para eso, o sea, así es como se hace este tipo de estudios, a 15 años plazo, pero que la vida podría ser mucho más larga, no sé si vale o no, pero se puede proyectar mucho más. Ahora, de acuerdo con lo que yo dije antes, muy rápidamente, hay una disposición del Estado también a colaborar, de hecho se pagaron los 420 millones, yo creo que había que empezar en algo parecido, no es que estoy justificando para que nosotros sigamos ahí en el programa, pero se podría hacer otro programa, al más, alguna otra negociación, para seguir cobrándole al Estado en esta experiencia, que perdón que yo lo diga, pero ha sido muy buena, la experiencia del Banco Mundial ha sido una experiencia muy buena y la ventaja es que ha sido dinero contante y sonante que le ha entrado a la Caja y que le está entrando 60 millones de dólares por año, una cosa así, entonces ha sido bastante positivo. Yo diría que no esperemos a que se termine el programa, sino hagamos una negociación, para que no se acumule tanto la deuda y entonces, aquí estoy como metiendo una cuña, es un poquito fuera de esto, pero eso es en lo que todos estamos pensando en cómo sostener el sistema, en cómo darle más vida al sistema, pero sí habría que poner con mucha claridad qué es, porque el estudio es así, de 15 años, y porque el Banco Mundial así lo pide también, pero no es que hasta ahí llega, no es que hasta ahí se apagan las luces, yo creo que las luces van a durar mucho más de eso con los ingresos reglamentarios.

Doctor Macaya Hayes:

Don Mario.

Director Devandas Brenes:

Los ingresos reglamentarios son como decían antes “besos tirados” puede ser que entren, lo más probable es que no entran, es decir, yo prefiero un criterio más realista, la realidad son los ingresos efectivos y lo que me dice a mí ese estudio actuarial -que yo lo cojo así- es que en el 2029 estoy tablas. Yo entiendo la preocupación de no crear una alarma.

Doctor Macaya Hayes:

Perdón, don Mario. Esa es la diferencia entre ingresos y egresos sin tocar excedentes.

Director Devandas Brenes:

Es que esa es la discusión que hemos tenido, según entendí, ya los excedentes se vienen cada año, el año siguiente se consumen, no es que al llegar al cero al 2029 tenemos una buchaca en algún lado, eso es lo que entendí, en el 2029 no tenemos buchaca, no es que hay una caja fuerte donde tenemos un montón de efectivo, o sea que no tenemos, eso es lo que estoy entendiendo.

Lic. López Vargas:

Lo que pasa es que es en este efectivo y con todo el portafolio, en el otro no se toca.

Director Devandas Brenes:

Todo el portafolio y sin incluir una estimación de un crecimiento de la demanda por otras razones que he estado insistiendo en eso. Usted me dice “es que ahora resulta que ya no, voy a decir una tontería doctor, que ya no son Tac tal sino, que los Tac ahora tienen que ser tales o los mamógrafos tienen que ser tales, sin tomar en cuenta eso, partiendo de lo que llega en efectivo; en el 2029 estoy grave, eso es lo que yo estoy entendiendo, ahora si lo estoy entendiendo mal que me lo expliquen, si me dicen “no, no se preocupe, en el 2029 quedamos en cero, pero el 2030 lo podemos financiar”. ¿Cómo? Si me dicen “no, lo podemos financiar el 2031” ah, bueno, entonces, pero en una interpretación si, de ese cual, 2029 estoy grave, esa es mi lectura. Yo quiero que eso quede bien claro, es más esa diferencia entre ingresos reglamentarios e ingresos reales es un gran argumento en una Comisión Legislativa, es un gran argumento. Sabemos, el Poder Ejecutivo va a decir “yo no tengo cómo”, pero bueno, ahí está el Poder Legislativo, a ver cómo, aquí estuvimos hablando hoy el Instituto de Seguros, yo me atreví a sugerirle al diputado Villalta ahí en la puerta, que había que ver la Junta de Protección Social que se ha convertido en la fuente de partidas específicas, que eliminaron de la Asamblea las partidas específicas, pero ahora se pasaron y de acuerdo con la ley las loterías deberían ser un ingreso para financiar el Primer Nivel de Atención, leyes posteriores le cambiaron el destino a esos fondos, entonces, esa es mi preocupación, es decir, yo no estoy de acuerdo en crear alarma, pero tampoco estoy de acuerdo en disimular la responsabilidad que podemos tener encima y yo les ruego a los actuarios que me aclaren, estoy muy desubicado. Si usted me presenta eso, reitero, yo le digo en el año 2029 estamos graves, si ustedes me dicen puede respirar tranquilo o no, está grave, esa es la pregunta.

Lic. López Vargas:

La interpretación es correcta, de acuerdo con las proyecciones y obviamente las proyecciones efectuadas en el marco de una serie de supuestos, efectivamente en el 2029 bajo un criterio de efectivo, acá tenemos, excelentes acumulados que pueden utilizar, la interpretación es correcta, al igual que también es correcta la interpretación que bajo un concepto reglamentario todavía continúan un nivel importante, pero, no es correcta.

Director Devandas Brenes:

Perdón, yo sí creo que para agregarle a esto una nota optimista hay que decir también que esto es fruto de los éxitos que el país ha tenido en materia de salud, porque el hecho de que nosotros tengamos una mortalidad infantil tan baja, que tengamos una esperanza de vida más alta, que hemos aumentado la expectativa de vida de la población, bueno, pero también nos genera mayores retos, si tal vez hubiéramos tenido la mortalidad infantil de hace 40 años en la de menos estaríamos menos preocupados, pero resulta que el país ha hecho una gran inversión y además nos permite reclamar otras cosas, que hoy se estuvo un poco conversando, que el país no tiene una política nacional en materia de envejecimiento y esto percute directamente en el sector salud y también en la presión de pensiones, entonces, creo que hay que agregarle en un análisis, yo digo que este documento técnicamente elaborado con fundamento actuarial, hay que agregarle algunas reflexiones, digamos para efectos de la comunicación o que se publique, no ponerlo friamente así, sino agregarle algunas observaciones, es decir digerirlo mejor en el sector público y promover un diálogo nacional alrededor de eso. Perdón, que me extendí Presidente.

Doctor Macaya Hayes:

No, muy bien, don Mario. Doña Fabiola.

Directora Abarca Jiménez:

Esta proyección la veo positivamente, porque en primer lugar el seguro de salud es un régimen de reparto, en donde no está hecho para crear una reserva, más bien por la salud financiera del Seguro de Salud hemos venido creando una reserva. A diferencia de una proyección que se hace sobre un Seguro de Pensiones en donde por ejemplo el IVM alrededor de un 85% de sus gastos es el pago de pensión, más un 10%, que es el pago que le hace Pensiones a Salud para pagarle el Seguro de Salud a los pensionados, entonces, ¿qué es lo que pasa cuando un Seguro de Pensiones los gastos son mayores a los ingresos? No hay plata para pagar las pensiones. En este caso es diferente, a mí lo que me está diciendo esta valuación es que tenemos tiempo para buscar una mayor productividad, para buscar innovación, para buscar nuevos métodos de trabajo para extender ese momento, en donde los ingresos se equiparan a los gastos. Entonces, yo, en realidad, lo veo positivamente, creo que tenemos tiempo, es más, hasta podríamos pensar en que si tuviéramos los especialistas podríamos hacer una mejor cobertura de los servicios insatisfechos a la población, porque así es como se representa o así es como se siente. Cuando un Seguro de Salud no tiene los suficientes ingresos para hacerle frente a los gastos a través de los servicios insatisfechos, no es que esto se va a cerrar o que a la Caja le van a “apagar las luces y ya vámonos”, sino que hay tiempo para buscar innovación, mejoras en la productividad, etc. y darle sostenibilidad en el tiempo.

Doctor Macaya Hayes:

Don Mario.

Director Devandas Brenes:

Yo respaldo, primeramente, lo que está diciendo doña Fabiola y esa es una lucha que tenemos que dar, hacer más y mejor con los recursos que tenemos, esa es una pelea que es dura, es muy fuerte y lo hemos visto cómo cuesta incluso modificar la cultura organizacional etc., pero eso desde mi punto de vista no es suficiente, esta lucha hay que darla, pero se requieren más ingresos, más recursos y ese es el trabajo que hay que hacer en el nivel nacional, además, convencer a los otros actores sociales del esfuerzo al interior y eso yo creo que hay que trabajarlo muy bien, pero además, para tener una mayor autoridad moral para señalar que se requieren más ingresos, porque la tendencia a mí, lo he dicho aquí, no me gusta, muy bien la pequeña le da a la industria, hay que ayudarla, apoyarla, pero subsidiada por la Caja, eso me parece a mí que es un mal precedente, yo creo que, digamos, el apoyo a la pequeña y mediana industria debió haberse formado un fondo público, para subsidiar a esas empresas sin afectar los ingresos de la Seguridad Social, eso es mi criterio, porque nosotros seguimos ampliando bajar la cotización, bajar la base contributiva, pero las prestaciones son las mismas no es un seguro comercial, es un seguro solidario, entonces, si suben los gastos, bajan los ingresos, es mi punto de vista, es decir, que yo apoyo lo dicho por doña Fabiola y al mismo tiempo buscar cómo se fortalecen los ingresos.

Directora Abarca Jiménez:

Estamos de acuerdo, tal vez me faltó agregar que a futuro va a haber que buscar nuevos ingresos, pero tenemos tiempo, eso es lo que está diciendo la proyección, para tomar las acciones necesarias.

Doctor Macaya Hayes:

Yo tengo una pregunta, volviendo aquí a esta gráfica. En la última columna a mano derecha donde dice el balance en efectivo 2019; 563.000 millones, el balance de ingreso de ingresos menos gasto en efectivo es 315.000 millones, pero solo sube en 108.000 millones en la última columna del balance. ¿A dónde está la diferencia? La inversión es, póngale 79.000 millones, entonces, debería de, entre comillas, hay una diferencia ahí entre ingreso y gasto, póngale de 247.000 millones.

Lic. López Vargas:

Ahí hay otras previsiones, ya en el orden operativo, que tienen que ver con el décimo tercer mes, etc., previsiones básicamente de carácter salarial.

Doctor Macaya Hayes:

¿O sea, que por la misma inversión se está aumentando el gasto?

Lic. López Vargas:

No, digamos, son previsiones normales de la naturaleza de servicios personales, el pago de la décima tercer bisemana, pago del salario escolar, la reserva para aguinaldos.

Doctor Macaya Hayes:

Es que eso debería estar en el balance ingreso menos gastos, eso debería estar en los gastos.

Lic. López Vargas:

¿Esa previsión no entra ahí, verdad? ¿No la está metiendo?

Licda. Evelyn Guzmán:

Ahí no se reconsidera cómo van aumentando esas provisiones imperativas, porque van aumentando.

Doctor Macaya Hayes:

¿Porque van aumentando qué, la planilla?

Licda. Evelyn Guzmán:

Sí, el Seguro de Salud mantiene, actualmente hay como unos más de 300 millones que son reservas operativas, se refiere, a como dijo don Guillermo, al pago del aguinaldo, de terceras bisemanas.

Doctor Macaya Hayes:

Pero, ¿eso no está contemplado en el gasto?

Licda. Evelyn Guzmán:

No, porque es como reserva y esa reserva, esa operativa es como una reserva que me ayuda a trasladarme de período a período financieramente, pero que va aumentando, no es que reservo siempre los 300, porque eso simplemente es algo que ingresa por el lado de los ingresos corrientes, pero esa reserva va aumentando, porque la planilla es cada vez más grande, los salarios van aumentando y entonces, ahí está considerado cómo va aumentando esa reserva, que es que hay que agregarle más, si hoy tenemos esos 300.000 en reserva, pues el siguiente año serán 350.000, 400.000 y ahí va. Ahí lo que se está considerando es ese aumento que nosotros estamos estimando de cómo deben ir creciendo esas provisiones, que son meramente operativas, entonces ya no se puede considerar que es un dinero que va a estar disponible para usarse para cubrir gasto corriente eventualmente.

Doctor Macaya Hayes:

Ok ¿aunque sí está financiando gasto corriente?

Licda. Evelyn Guzmán:

Sí. De alguna manera está financiando gasto corriente, pero el predecible.

Doctor Macaya Hayes:

Hay un tema aquí, la gente de Deloitte está afuera, está esperando, para que ellos nos den el siguiente punto en la agenda y después viene el ICE, en esto yo creo que tenemos que trabajar un poco la conclusión que vamos a aprobar, entonces, lo que sugiero es que mandemos el equipo de actuarial a trabajar en esa conclusión, especificando claramente, o sea, cuando se habla de un número, un año, qué significa eso, en términos de si es reglamentario, es en efectivo, todo eso, y después lo vemos al final de la tarde.

Lic. López Vargas:

¿En la conclusión?

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, puede ser, o sea, en todo momento, en el momento en que ponemos un año, tiene que quedar claro qué es lo que significa ese año, o sea, por qué estamos disponiendo un año, si es reglamentario o no, entonces, previo a esto, aquí hay que aclarar y no sé dónde más, si esa filmina era la última.

Lic. López Vargas:

Básicamente esas son las dos conclusiones, tal vez ahí ampliarlo y haciendo, digamos la diferenciación entre efectivo y reglamentario y sus respectivos años y después acá, no sé si lo de los acuerdos consideran que es importante, porque van más en el orden administrativo.

Doctor Macaya Hayes:

Don Mario.

Director Devandas Brenes:

El acuerdo primero debería decir, aunque sea redundante, “aprobar la adenda, mediante la cual se incluye el impacto en la ley tal, tal, y la publicación es lo que (...) es decir (...) la publicación se coordine con comunicaciones, para agregarle algunos elementos a la publicación, no al acuerdo, digo.

Directora Solís Umaña:

Pero es que en las publicaciones que se hagan son muy importantes las conclusiones, porque es lo que el público va a leer y tiene que entender. Un ejemplo, con lo que ustedes acaban de decir, que si el Estado, porque esa es una conclusión, si el Estado se mantuviera al día pagando... más el mantenimiento del Seguro de Salud llegaría hasta el dos mil, yo que sé cuánto, esas son las conclusiones que ustedes tienen que dar, no complicarlas tanto.

Doctor Macaya Hayes:

Esto es lo que hay que trabajar, esta filmina, hablando de que esto incluye todo, absolutamente todo el portafolio de inversión sin financiamiento externo, usando ingresos efectivos, pero no reglamentarios, o sea, todo eso especificado ahí.

Lic. López Vargas:

Eso, don Román, en las conclusiones es la presentación, porque el documento sí está explícito, está más detallado.

Doctor Macaya Hayes:

Vayan afinen esta filmina y las conclusiones, para que esté bien explícito: cuándo se está hablando de ingresos efectivos versus presupuestarios, cuándo se está hablando de simplemente

cuándo se vuelve negativo o ingresos menos gastos, o cuándo se está agotando ese excedente acumulado; y lo volvemos a ver al final de la tarde, porque aquí está la gente de Deloitte y después viene la gente del ICE, más bien habría que ver con la gente del ICE si pueden atrasarse un poco. ¿les parece?

Todos:

Sí.

Lic. López Vargas:

Gracias. En realidad, tratamos de recoger la idea fundamental de las observaciones en las conclusiones y en el acuerdo, entonces, leo literalmente la conclusión: El período de proyección de esta adenda, al igual que en el período anterior del Seguro de Salud 2017 es de 15 años, del 2017 al 2032, en esta adenda se considera el efecto total de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, el cual muestra un impacto positivo sobre el período de sostenibilidad. Dos: El resultado estimado para el escenario base bajo el concepto de balance efectivo, o sea considera la morosidad principalmente estatal, indica un nivel de suficiencia hasta el 2032. Por otra parte, y siempre sobre el escenario base bajo el concepto de balance reglamentario, supone que el Estado y patrono pagan total y oportunamente el nivel de suficiencia sobrepasa el año 2032, de considerarse las diferencias acumuladas entre ingresos y gastos, este período de suficiencia se torna aún más positivo, este escenario considera únicamente los proyectos de inversión en etapa de ejecución y contratación. Tres: el resultado estimado para el escenario que considera la totalidad del portafolio de proyectos de inversión 182 proyectos bajo el concepto o balance efectivo, considera la morosidad principalmente estatal, indica un nivel de suficiencia hasta el 2027. Por otra parte, y siempre sobre este escenario bajo el concepto de balance reglamentario, supone que el Estado y patrono pagan total y oportunamente el nivel de suficiencia es hasta el año 2032. De considerarse las diferencias acumuladas entre ingresos y gastos ese período de suficiencia, bajo el balance efectivo aumenta hasta el 2029, mientras que en el otro sobrepasa el 2032. Acá están los acuerdos, dice: Aprobar la adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017 en complemento a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud aprobada en el artículo 8° de la sesión N° 9061 del 31 de octubre del 2019. Con lo anterior se atienden los acuerdos 1 y 2 del artículo 28° de la sesión N° 9064 del 14 de noviembre del 2019. Dos: Se instruye a la Gerencia General comunicar y publicar en la página web institucional la Valuación Actuarial del Seguro de Salud 2017, conjuntamente con esta adenda, en correspondencia con el acuerdo tercero del artículo 28° de la sesión N° 9064 del 14 de noviembre del 2019. Acuerdo tercero: delegar en el Presidente Ejecutivo que coordine con el ministro de Hacienda las acciones y medidas tendientes a garantizar un cumplimiento total y oportuno de las obligaciones del Estado con la Caja Costarricense de Seguro Social. Acuerdo cuarto: Que se ratifiquen y comuniquen los acuerdos del artículo 8 de la sesión N° 9061 del 31 de octubre del 2019 y que las responsabilidades de los mismos rijan a partir de la comunicación de este acuerdo. Esas son básicamente las observaciones que recogimos nosotros en la presentación previa.

Doctor Macaya Hayes:

Yo tengo un comentario sobre el acuerdo tercero, el Presidente Ejecutivo, obviamente, estimula que el Ministerio de Hacienda pague, pero le toca a ellos pagar, ahí a como está escrito hay una

responsabilidad compartida, eso es lo que da a entender, “que coordine con el ministro de Hacienda las acciones y medidas tendientes a garantizar un cumplimiento total y oportuno de las obligaciones del Estado con la Caja”. Ojalá tuviera tanto poder, entonces, me gustaría modificar ese texto y que diga “delegar en el Presidente Ejecutivo o instruir a la Presidencia Ejecutiva reunirse con el ministro de Hacienda, para presentar la necesidad de que el Estado cumpla con sus obligaciones anuales, de acuerdo con el estudio actuarial” algo así.

el doctor Macaya instruye a doña Carolina sobre el acuerdo: “Instruir a la Presidencia Ejecutiva para que se reúna con el Ministro de Hacienda y presente la información derivada de la valuación actuarial con el propósito de resaltar y reiterar la necesidad de que el Estado cumpla con sus obligaciones de forma oportuna y anual”.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

“Para reiterar la necesidad de que el Estado adopte las acciones correspondientes para concretar los pagos, una cosa así que adeuda con la Institución”.

Doctor Macaya Hayes:

Sí, pero una cosa es digamos de ahora en adelante, lo otro es todo lo histórico, para que eso se concrete pasará mucho tiempo y que haya alguna definición de algo, en cambio esto sí se puede definir en el presupuesto.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Yo lo digo más que nada para que quien vea esto, terceros vean que hay (...) y una exigencia concreta.

Doctor Macaya Hayes:

Bueno, póngale el lenguaje que considere.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

No, que no haya como un reproche que hay como una (...). “los pagos correspondientes a la Institución, como está ahí, dice “las acciones correspondientes para concretar los pagos pertinentes a la Institución, la Caja.

Doctor Macaya Hayes:

Los pagos reglamentarios

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

O legales.

Doctor Macaya Hayes:

Sí.

Subgerente Jurídico, Lic. Alfaro Morales:

Los pagos que jurídicamente correspondan, jurídicamente pertinentes, eso implica todo lo legal y lo reglamentario.

Lic. León Alvarado:

Solo un (...) Ese segundo me parece que está bien, pero nada más que tener una claridad de que eso tiene que hacerse en un tiempo prudencial por la verificación y la verificación, que se va a empezar ya el miércoles comenzamos, a pesar de que no haya salido aquí, ya empezamos porque no nos podemos quedar, entonces, tendría que estar la publicación, habría que empezar con la publicación casi que de inmediato, no es tan complicado pero.

Doctor Macaya Hayes:

¿Puede ser el mismo miércoles?

Lic. León Alvarado:

Sí, pero digo, que quede claro que hay que sacarlo, que no se quede ahí, no porque acostumbre usted a hacerlo, sino por las experiencias que ha habido.

Doctor Macaya Hayes:

Son los hitos que genera un desembolso.

Lic. León Alvarado:

En realidad sí es un desembolso, pero entra la plata porque esto se va a amortizar a los 105 millones que pagaron inicialmente, entonces, sí hay que hacer todo el trámite, para crédito público, es desembolso porque Hacienda deja de pagar intereses, si no se desembolsa Hacienda está pagando intereses, entonces, por eso es que nos presionan tanto.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuánto queda de ese adelanto que nos habían dado?

Lic. León Alvarado:

Nos quedarían como 45 millones por pagar, ya hemos pagado como 60 con eso, nos quedarían como 45 millones por pagar, el año entrante no vamos a pagar nada, pagaríamos en el 2021 y en el 2022.

Doctor Macaya Hayes:

¿El año entrante sí va a haber desembolsos?

Lic. León Alvarado:

Va a haber un desembolso.

Doctor Macaya Hayes:

¿Pero, ese nos lo dejamos entero?

Lic. León Alvarado:

Ese nos entra. Son 20 millones de dólares nada más, porque es el que tiene que ver con el 7.1 que es el plan decenal, que por cierto hay que correr con eso porque tiene que entrar, me imagino que tiene que revisarlo Junta Directiva, ese plan decenal, pero ahí es un solo desembolso el año entrante. De acuerdo con el cronograma de desembolsos, lo que pasa es que no nos vamos a quedar, o sea, tenemos ocho indicadores intermedios que no generan desembolso, que tenemos que trabajarlos el año entrante y tenemos tres indicadores transversales, que es sesión social, el ambiental y salud ocupacional, que tenemos que trabajarlos el año entrante, porque esos se habían quedado por trabajar en lo otro, pero todo eso es parte del proceso.

Doctor Macaya Hayes:

¿Cuánto entra con esto?

Lic. León Alvarado:

20 millones.

Doctor Macaya Hayes:

¿20 con esto?

Lic. León Alvarado:

Sí, señor.

Doctor Macaya Hayes:

¿Y el total acumulado cuánto ha entrado con esto?

Lic. León Alvarado:

285 millones han entrado, porque se ha pagado otra parte, pero han entrado 285 millones de dólares.

Doctor Macaya Hayes:

Sin incluir los 105.

Lic. León Alvarado:

No, incluyendo los 105.

Doctor Macaya Hayes:

O sea, 205 de adelanto más (...)

Lic. León Alvarado:

Sí, correcto. En suma son 285 quitando, digamos, las amortizaciones que se han hecho. En cuanto a desembolsos, vamos como por el 60% de plata desembolsada y en el programa vamos como por el 54% de la balanza del programa y nos quedan 2020, 21, 22 y estamos pensando, ya que me están dando la posibilidad, si me lo permiten, estamos pensando, la Ley permite una prórroga de un año, como los últimos indicadores son más complicados, porque tienen que ver con diabetes mellitus y cirugía mayor ambulatoria y otros que tienen que cumplirse, se cumple en el 2022, más o menos en agosto del 2022, según la Ley el programa llega a abril del 2022, pero esto se cumple como en agosto, entonces hay una prórroga que está prevista. Los programas estos tienen 2, 3, 4, 5 programas, la idea nuestra es aprovechar la primera prórroga y cerrar ahí, que más o menos por eso estaba previsto que la gente que se ha trasladado al programa se trasladó por 5 años, pensarán en que terminarán más o menos en febrero del 2023 y que ya con esa prórroga nosotros estaríamos cerrando ahí. Existe el interés, digamos, de que se hagan programas parecidos, que por cierto en esta negociación con Hacienda, también es bueno hablarles de la experiencia que ha habido del programa por resultados, que ha sido bueno para la Institución; la negociación como tal y el resultado del programa, que por cierto nos están pidiendo que asesoremos para otros programas que tiene el país, porque en educación se piensa hacer un programa por resultados y el tren eléctrico a mí me copiaron, porque piensan hacerlo con programa por resultados, no hay experiencia, en Latinoamérica solo hay tres experiencias, Costa Rica es una y al gobierno le ha gustado y ya nos habían llamado para que les hiciéramos una presentación y quieren replicarlo en otras áreas, o sea que nosotros somos ejemplo para otras áreas del país, pero sería bueno aprovecharlo también en la Caja, en otras áreas de la Caja.

Doctor Macaya Hayes:

¿Sí, en esos otros dos de educación e ICOFER no son deudas que están repagando?

Lic. León Alvarado:

No, son deudas.

Doctor Macaya Hayes:

Aquí se hizo una deuda cuyo repago se condicionó.

Lic. León Alvarado:

Hay una gran diferencia; lo que pasa es que la experiencia ha sido buena, entonces quieren manejarlo ya como el programa por resultados, pero hay una gran diferencia en lo que significa, digamos, el compromiso con ICOFER y compromiso con nosotros, que la experiencia después cuando se haga un nuevo plan sería pactar condiciones más favorables para la Institución, no tan obligados a ciertas cosas.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún comentario sobre los cuatro acuerdos, las conclusiones previas? En la adenda en sí hay que corregir o detallar, don Luis Guillermo, esos puntos, o sea, aquí no estamos viendo la adenda en sí, el documento, pero ahí sí tiene que ir todos estos elementos, cuando se hable de un año si es el efectivo o el reglamentario, si es con inversiones, sin inversiones, ¿eso ya se corrigió, o ya se incluyó?

Lic. López Vargas:

Ahora estuvimos viéndolo, sí, pero para que quede -es importante por un tema de transparencia y que quede exactamente igual- lo sustituimos de esa forma.

Doctor Macaya Hayes:

¿Algún otro comentario? Si no procedemos a votar los cuatro acuerdos de la adenda al estudio actuarial del SEM. En firme.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Luis Guillermo López y demás acompañantes para posteriormente presentar la propuesta de acuerdo.

Ingresan nuevamente, al salón de sesiones el licenciado Luis Guillermo López y demás acompañantes.

En vista de que se solicita nuevamente la propuesta de acuerdo con las conclusiones.

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Luis Guillermo López y demás acompañantes para posteriormente presentar la propuesta.

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos Gerente a.i Financiero, el licenciado Luis Guillermo López, Director de la Dirección Actuarial y Económica, señoras Evelyn Guzmán y Carolina González, actuarias, el licenciado Claudio Arce, asesor de la Gerencia Financiera, el licenciado José Ángel Castro, asesor de la Gerencia General, el licenciado Andrey Sánchez Duarte, Coordinador Política de Sostenibilidad y el licenciado Andrés Madriz, asesor de la Presidencia Ejecutiva, Lic. Manuel León Alvarado, Programa por Resultados CCSS-BM.

Ingresan al salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes, Gerente de Pensiones, el ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Administración de Pensiones, el licenciado Jhony Badilla, Alejandra Salazar, Abogada ambos de la Gerencia de Pensiones.

Personal de Deloitte Luis Carlos Alvarado y la señora Zorhayda Vargas.

ARTICULO 21°

Conforme con lo previsto, se procede a la presentación Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen no Contributivo de Pensiones, ambos al 31 de diciembre del año 2018, a cargo de la empresa Deloitte & Touche (Auditoría Externa), contenidos en el oficio N° GP-6336-2019 (GG-1565-20109), de fecha 23 de agosto de 2019 que, firma el señor licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.

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

Seguidamente, el licenciado Luis Carlos Alvarado Rodríguez, socio DELOITTE, presenta los estados financieros auditados, correspondiente al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y Régimen no Contributivo de Pensiones (RNCP), con base en las láminas que se especifican:

1)

Deloitte.



Caja Costarricense de Seguro Social
Regímenes de IVM y RNCP (CCSS)
Resultados de la Auditoría Externa Financiera 2018
July 2019

Aspire with assurance

Aspire & Assure

2)



3)

Objeto de la auditoría financiera del año que terminó el 31 de diciembre de 2018

Hemos auditado los estados financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo de Pensiones que comprendieron:

Los balances de situación al 31 de diciembre de 2018 y 2017

Los estados de ingresos y gastos

El estado de cambios en el patrimonio

El estado de flujos de efectivo, y

Las notas a los estados financieros, incluyendo un resumen de las políticas contables más significativas.

© 2019, Deloitte Costa Rica

3

4)

Opinión de Auditoría del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

En nuestra opinión, excepto por:

El efecto de los asuntos indicados en los párrafos del 1 y 2 (excepción) y por el posible efecto del asunto descrito en el párrafo 3 (limitación) de la "Base Para la Opinión Calificada";

Los estados financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social al 31 de diciembre de 2018 y 2017 y por los años que terminaron en esas fechas, han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Aplicables al Sector Público en Costa Rica, según se detalla en la Nota 2 del informe.

© 2019, Deloitte Costa Rica

4

5)

Opinión de Auditoría del Régimen No Contributivo de Pensiones

En nuestra opinión:

Los estados financieros adjuntos del Régimen No Contributivo de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social al 31 de diciembre de 2018 y 2017, han sido preparados en todos los aspectos materiales de conformidad con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Aplicables al Sector Público en Costa Rica, según se detallan en la Nota 2 del Informe.

© 2019, Deloitte Costa Rica

5

7)



8)

Excepción

- Al 31 de diciembre de 2018, el Régimen mantiene cuentas por cobrar por cuotas obrero patronales por un monto de €8.171,48 millones, netas de la estimación para cuentas incobrables, la cual incluye principal e intereses, correspondientes a patronos y trabajadores independientes que presentan una morosidad de más de diez años de antigüedad o que se encuentran en condición de cobro judicial, sin un convenio o arreglo de pago establecido.
Por otra parte, mantiene cuentas por cobrar por cuotas a asegurados voluntarios y por pensiones por muerte, por un monto de €5.805,23 millones, netos de la estimación para cuentas incobrables, las cuales por sus características y debido a que no cuentan con ningún tipo de garantía, presentan un riesgo de recuperación.
Al analizar la información anteriormente indicada, su riesgo y la política contable de estimación que mantiene el IVM, se determinó que el Régimen no ha realizado un análisis de la probabilidad de recuperación de dichos saldos y, por consiguiente, no se puede determinar si es necesario registrar un ajuste a la estimación existente por las posibles pérdidas que se generen por las cuentas indicadas anteriormente. Por lo tanto, al 31 de diciembre de 2018, los resultados del período y los saldos de las cuentas por cobrar podrían estar afectados por montos no determinados aún por la Institución.

© 2018, Amador Cordero S.A.

9)

Excepción

- Al 31 de diciembre de 2018, dentro del Balance de Situación Financiera se mantienen cuentas por cobrar por un monto de €18.689,6 millones, incluyendo los intereses correspondientes, con entidades del sector público costarricense relacionadas con el Artículo No.78 de la Ley de Protección al Trabajador Núm.7983. Esta ley establece el cobro del 15% sobre las utilidades de dichas empresas, el cual es calculado por el IVM basado en la utilidad bruta. En el mes de setiembre del 2018, se dio una reforma al artículo Núm.78 anteriormente citado, en la cual se aclara que el cobro por dicho concepto se debe realizar sobre las utilidades netas y no sobre las utilidades brutas, tal como se venía realizando.
Por consiguiente, el IVM ha acumulado saldos por cobrar que de acuerdo con la aclaración establecida en la reforma al artículo Núm. 78 de la Ley Núm.7983 no son procedentes y no existe una estimación por dichos montos al 31 de diciembre 2018, por lo que los resultados del período 2018 y el saldo de la cuenta por cobrar están afectados en montos no determinados por la administración del Régimen.

© 2018, Amador Cordero S.A.

10)

Limitación

1. Al 31 de diciembre de 2018 y 2017, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte presenta cuentas por cobrar al Ministerio de Hacienda por ₡101.465,30 millones y ₡128,393,65 millones, respectivamente; correspondientes a la cuota estatal, servicio doméstico y convenios no negociados de los años 2007 y 2011.
- La validez de dichas cuentas por cobrar depende del proceso de revisión y depuración por parte de la Comisión Interinstitucional Ministerio de Hacienda - C.C.S.S. Debido a que el proceso aún no ha culminado y la respuesta a la confirmación recibida de saldos por parte del Ministerio de Hacienda indica que dicho ente no adeuda el saldo a la fecha indicada, no pudimos satisfacernos sobre la razonabilidad del registro de la cuenta por cobrar, ni de obtener evidencia sobre su recuperabilidad.

© 2019 Deloitte Costa Rica

6

11)



12)

Énfasis en Otro Asunto del Régimen de IVM

- Los estados financieros adjuntos han sido preparados de conformidad con los Principios de Contabilidad Aplicables al Sector Público Costarricense, según se detalla en la Nota 2, y como resultado de esto, dichos estados financieros podrían no ser apropiados para otros propósitos. Nuestra opinión no se modifica con relación a este asunto.

© 2019 Deloitte Costa Rica

11

13)

Énfasis en Otro Asunto

del Régimen de IVM

En nuestro informe fechado 22 de junio de 2018, expresamos una opinión calificada sobre los estados financieros del 2017, debido a que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte incurrió en pagos durante el período por un monto de ₡747.000 millones, los cual no pudieron ser verificados mediante la revisión de la totalidad de la muestra de los expedientes relacionados con el otorgamiento de estas pensiones. Al 31 de diciembre de 2018, la situación fue subsanada, por cuanto para la muestra determinada en el 2017, todos los expedientes fueron revisados satisfactoriamente, por lo que nuestra opinión sobre dicho saldo en el 2017 es distinta a la presentada a esta fecha.

© 2018, Deloitte Costa Rica

48

14)

Énfasis en Otro Asunto

del Régimen de IVM

Adicionalmente, en ese mismo informe expresamos una opinión calificada sobre los estados financieros del 2017 debido a que los intereses que generan las operaciones de créditos hipotecarios no fueron reconocidos en los estados financieros bajo el principio de devengo. Por tal razón, los saldos por cobrar al 31 de diciembre de 2017 y los ingresos por el año terminado en esa fecha, así como los flujos de efectivo de dicho período se encontraban afectados por montos no determinados por la Administración.

Al 31 de diciembre de 2018, la Administración corrigió el reconocimiento de los ingresos por intereses de las operaciones de crédito por parte de los deudores, pasando con este registro de una base de efectivo a una de base de acumulación y pudimos satisfacernos de que no existían errores materiales sobre los estados financieros al 31 de diciembre de 2017 y por el año terminado en esa fecha, ni posibles efectos materiales al realizar dicho cambio para el año terminado el 31 de diciembre de 2018, por lo que nuestra opinión por este asunto es distinta este año con respecto a la expresada al 31 de diciembre de 2017.

© 2018, Deloitte Costa Rica

49

15)

Énfasis en Otro Asunto

Régimen No Contributivo

En nuestro informe fechado 22 de junio de 2018, expresamos una opinión calificada sobre los estados financieros del 2017, debido a que el Régimen No Contributivo incurrió en pagos durante el período por un monto de ₡125.646,98 millones, los cuales no pudieron ser verificados mediante la revisión de la totalidad de la muestra de los expedientes relacionados con el otorgamiento de estas pensiones. Al 31 de diciembre de 2018, la situación fue subsanada, por cuanto para las muestras determinadas en el 2017, todos los expedientes fueron revisados satisfactoriamente por lo que nuestra opinión sobre dicho saldo es distinta a la presentada a esa fecha.

© 2018, Deloitte Costa Rica

50

16)



Dr. Macaya Hayes:

¿Cuánto tiempo estiman necesitar?

Lic. Alvarado Rodríguez:

Son 18 filminas. lo puedo hacer muy rapidito, vamos a ver. Sí hay tres temillas ahí, pero. Bueno, buenas tardes. Muchas gracias por recibirnos acá para presentar la segunda parte del proceso de auditoría del año 2018. Nosotros vamos a presentar, tanto el resultado del IVM como del Régimen No Contributivo. Informes que fueron remitidos en el mes de julio de 2019 de acuerdo con los requerimientos del cartel de licitación. Lo que traemos son los informes de auditoría, tanto del IVM y del Régimen. Vamos a ir en forma paralela con los dos informes. Nosotros acá lo que traemos es la auditoría de los balances de situación financiera, del estado de ingresos y gastos, del estado de cambios en el patrimonio, del estado de flujos de efectivo y las notas a los estados financieros, incluyendo el resumen de las políticas contables más significativas de los dos regímenes. Vamos a empezar por lo que es el párrafo de opinión del informe de –perdón, voy a desconectar aquí, porque me va a seguir saliendo el mensajito – vamos a ir primero a la opinión de IVM y después vamos a hablar de la opinión del Régimen No Contributivo. El IVM nosotros tenemos que traer dos asuntos de excepción y un asunto de limitación que están las excepciones en los párrafos uno y dos y la limitación en el párrafo tres que vamos a ver ahorita más adelante. Y con excepción de eso nosotros indicamos que los estados financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social al 31 de diciembre de 2018, y por el año que termina en esa fecha, han sido preparados en todos los aspectos materiales de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados aplicables al sector público en Costa Rica y que se detallan en una de las notas del informe, que es la nota dos. Aquí llevamos dos calificaciones. En cuanto al Régimen No Contributivo de Pensiones, ahorita vemos las calificaciones, es un informe sin calificación, un informe limpio y ahorita vamos a ver que el año anterior tenía una calificación que fue levantada. Entonces, decimos que los estados financieros del Régimen No Contributivo al 31 de diciembre de 2018 y 2017 han sido preparados

en todos los aspectos materiales de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados, aplicables al sector público en Costa Rica, según la nota dos del informe. O sea, aquí lo que decimos es que es un informe con opinión en limpia. ¿Cuáles son las calificaciones de informe de IVM? Primero tenemos que hay una excepción en donde decimos que al 31 de diciembre de 2018 el Régimen mantiene cuentas por cobrar por cuotas obrero – patronales, por un monto de ocho mil ciento setenta y un millones de colones netos de la estimación de cuentas incobrables, la cual incluye principal e intereses, correspondientes a patronos y trabajadores independientes, que presentan una morosidad de más de diez años de antigüedad o que se encuentran en situación de cobro judicial, sin un convenio o arreglo de pago establecido. Por otra parte, también mantiene cuentas por cobrar por cuotas a asegurados voluntarios y por pensiones por muerte por un monto de cinco mil ochocientos cinco millones netos de la estimación para cuentas incobrables, las cuales por sus características y debido a que no cuentan con ningún tipo de garantía presentan un riesgo de recuperación. Al finalizar la información anteriormente indicada, su riesgo y la política contable de estimación que mantiene el IVM se determinó que el Régimen no ha realizado un análisis de probabilidad de recuperación de dichos saldos y por consiguiente, no se puede determinar si es necesario registrar ajustes de la estimación existente por las posibles pérdidas que se generen por las cuentas indicadas anteriormente. Por lo tanto, al 31 de diciembre de 2018 los resultados del periodo y saldos de las cuentas por cobrar podrían estar afectados por montos no determinados aún por la Administración. ¿Qué tenemos acá? Que hay una política, incluso el Régimen tiene una política de estimación, que para aquellas partidas con una antigüedad superior a diez años debería estar ya 100% estimada. En este caso tenemos saldos que superan esa antigüedad y que no están estimados. Estamos incumpliendo la misma política del Régimen y hay otros saldos por cinco mil ochocientos cinco millones, que también dudamos de la recuperación por las características de la cuenta. Entonces, por eso hacemos una excepción en nuestro informe de auditoría. Hay otra calificación que tiene que ver, que dice que al 31 de diciembre de 2018 dentro del balance de situación se mantienen cuentas por cobrar por dieciocho mil seiscientos ochenta y nueve millones, incluyendo intereses correspondientes a entidades del sector público relacionados con el artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador. Esta Ley establece el cobro del 15% sobre las utilidades de dichas empresas el cual es calculado por el IVM basado en la utilidad bruta. En el mes de septiembre de 2018 se dio una reforma al artículo 78 anteriormente citado, en la cual se aclara que el cobro por dicho concepto se debe realizar sobre las utilidades netas y no sobre las utilidades brutas, tal y como se venía realizando. Por consiguiente, el IVM ha acumulado saldos por cobrar, que de acuerdo con la aclaración establecida en la reforma al artículo 78 no son procedentes y no existe una estimación por dichos montos al 31 de diciembre de 2018, por lo que los resultados a esa fecha podrían estar afectados por montos no determinados por la administración del Régimen. Aquí se calcula una cuenta por cobrar por artículo 78 con una base, cuando hay una declaración del mes de septiembre de 2018, que dice es sobre otra base. Entonces, lo que se debería de cobrar es menos que lo que se está cobrando. La limitación que tenemos también es sobre el asunto de las cuentas por cobrar. Esto también ya lo hemos comentado, porque esta limitación viene del año anterior. Dice que al 31 de diciembre de 2018 y 2017 el Régimen presenta cuentas por cobrar al Ministerio de Hacienda por ciento un mil cuatrocientos sesenta y cinco millones y ciento veintiocho mil trescientos noventa y tres millones, correspondientes a la cuota estatal, servicio doméstico y convenios no negociados del año 2007 y 2011. La validez de dichas cuentas por cobrar depende del proceso de revisión y depuración, por parte de la Comisión Interinstitucional del Ministerio de Hacienda – Caja, debido a que el proceso aún no ha culminado y la respuesta a la confirmación recibida de saldos por parte del Ministerio de Hacienda indica que dicho ente no

adeuda ningún saldo a la fecha indicada, no pudimos satisfacernos de la razonabilidad de ese saldo. O sea, el Ministerio de Hacienda nos dice, yo no le debo nada a la Caja, la Caja tiene registrada una cuenta por cobrar por esos montos al Ministerio de Hacienda. Entonces, esa es la limitación que tenemos ahorita. Esas son las tres calificaciones que tiene el informe de IVM para este año. No sé si hay alguna consulta o prosigo.

Directora Abarca Jiménez:

Mi duda es con respecto de las ¿excepciones es cómo se llaman? Las dos primeras. En las cuentas por cobrar a patronos, trabajadores independientes, voluntarios y por pensiones por muerte y los del artículo 78 de los ocho mil ciento setenta y uno que ustedes señalaron y los cinco mil ochocientos cinco a voluntarios, ustedes hicieron una estimación de lo que habría que pasar por gasto o ¿esas son las sumas que están sobrevaloradas en las cuentas por cobrar?

Lic. Alvarado Rodríguez:

Digamos, nosotros lo que hacemos es verificar el cumplimiento de la política. En el primer caso, la política se está incumpliendo porque de acuerdo con esta, ese monto debería de estar completamente estimado. Los ocho mil ciento setenta y un millones. En el segundo caso, pues nosotros solicitamos un análisis, porque son cuotas a asegurados voluntarios y por pensiones por muerte que ya tienen una antigüedad significativa. En el caso de las pensiones por muerte, en algunos casos ya son pensiones que se han pagado y creemos que no se van a recuperar. La excepción nuestra es porque no pudimos decir si deberían o no estar estimadas. En los ocho mil ciento sí deberían de estar estimados, porque hay un incumplimiento definitivamente.

Directora Abarca Jiménez:

¿Y lo del artículo 78 tenemos una estimación entre lo que está por cobrar por la metodología que cambió, de que se debe calcular sobre utilidades netas y no solo sobre las utilidades brutas?

Lic. Alvarado Rodríguez:

Ese monto, los dieciocho mil millones es el monto que da la diferencia. Ahora, nuestra opinión de auditores tiene varias secciones. Esta es la parte principal, que es la de la opinión en donde decimos que el IVM tiene dos excepciones y una limitación y el Régimen No Contributivo es una opinión limpia. Después vienen las otras secciones de la opinión en donde van los párrafos de énfasis en otros asuntos, en donde decimos que los estados financieros adjuntos han sido preparados, en el caso del IVM de conformidad con los principios de contabilidad aplicables al sector público costarricense, según se detalla en la nota dos y como resultado de esto, dichos estados financieros podrían no ser apropiados para otros propósitos. Nuestra opinión no se modifica en relación con este asunto. Es una aclaración nuestra. También en el IVM decimos que nuestro informe fechado 22 de junio de 2018 expresamos una opinión calificada sobre los estados financieros del 2017, debido a que el Régimen incurrió en pagos durante el periodo por un monto de setecientos cuarenta y siete mil millones, los cuales no pudieron ser verificados mediante la revisión de la totalidad de las muestras de expedientes relacionados con el otorgamiento de pensiones. Al 31 de diciembre de 2018 la situación fue subsanada, por cuanto para la muestra determinada en el 2017, todos los expedientes fueron revisados satisfactoriamente, por lo que

nuestra opinión sobre dicho saldo en el 2017 es distinta a la presentada en esa fecha. ¿Qué pasó? Anteriormente habíamos calificado por esto, aquí con este párrafo estamos aclarando que levantamos esa calificación del 2017. Este es para el Régimen No Contributivo. También decimos que la información fue presentada de acuerdo con los principios de contabilidad del sector público, al igual que lo hicimos en el IVM – perdón, este estaba repetido, se nos repitió la filmina – en el IVM también habíamos dicho, habíamos calificado los informes del 2017 debido a que los intereses que generan las operaciones de créditos hipotecarias no fueron reconocidos en los estados financieros bajo el principio de devengo, por tal razón, al 31 de diciembre de 2017 y por el periodo terminado en esa fecha habíamos dicho que los estados financieros estaban calificados, porque no habíamos podido ver esos ingresos que estaban registrados bajo el método del devengo. Al 31 de diciembre de 2018, la administración corrigió esto, fueron ajustados y por lo tanto levantamos esa calificación que también se había dado en el 2017.

Dr. Macaya Hayes:

Entonces, ¿tanto el Régimen No Contributivo como el IVM?

Lic. Alvarado Rodríguez:

Sí, señor. No, este es el IVM. Nosotros estamos levantando dos calificaciones del IVM, que es la de los intereses y la de los gastos de pensiones. Este sí es del Régimen No Contributivo. Perdón, es que se me duplicaron las filminas. En el Régimen No Contributivo teníamos igual lo de los pagos de pensiones, que este era por ciento veinticinco mil seiscientos cuarenta y seis millones, que no los habíamos podido ver en el 2017. Al 31 de diciembre de 2018, la administración nos dio la información y dimos por subsanada la información del 2017, por lo tanto nuestra opinión del 2017 es diferente este año, con respecto de la que habíamos dado previamente. O sea, levantamos la calificación que tenía el IVM – el Régimen No Contributivo, perdón – por eso el Régimen No Contributivo tiene una opinión limpia en este momento. Nosotros en los párrafos del informe hablamos de nuestra responsabilidad como auditores y también hablamos de la responsabilidad de la administración sobre los estados financieros. Decimos que la administración es la responsable de preparar los estados financieros de acuerdo con los principios contables, que están descritos en sus notas y también hablamos de la responsabilidad del auditor, que el auditor es responsable de diseñar y prepara la auditoría con base en las normas internacionales de auditoría y que también su auditoría está diseñada a prevenir y detectar cualquier riesgo de fraude. Que si hubiese riesgo de fraude nosotros deberíamos de estarlo informando en los estados financieros, cosa que no estamos informando y que también el auditor es responsable de estarse reuniendo constantemente con la administración. Son los rubros que tocamos en esas dos secciones de la opinión de auditoría y por nuestra parte, esa sería la última filmina, donde presentamos ya todo el resultado del proceso de auditoría. En resumen, el IVM viene con tres calificaciones. Dos excepciones y una limitación, levantamos, quitamos dos calificaciones que había del 2017, que ya no aparecen en el 2018 y el Régimen No Contributivo es una opinión limpia para el 2018 y quitamos la calificación que existía en el 2017 y por eso, por ende, sale una opinión limpia del Régimen No Contributivo y ese sería el resumen de lo que estamos presentando hoy acá.

Director Steinvorth Steffen:

¿Esas cuentas por cobrar que no, que tan representativa son del total de los ingresos?

Lic. Alvarado Rodríguez:

No le tengo el dato preciso aquí, don Christian.

Lic. Barrantes Espinoza:

En el caso de los ingresos de IVM, lo que son el pago por cuotas y los pagos por el Estado suman casi un billón anual, que es básicamente equivalente al gasto. Entonces, estos dieciocho mil millones vendrían a ser un 1%, menos del 2%.

Dr. Macaya Hayes:

Pero, eso es acumulado a lo largo de varios años. No es un año.

Lic. Alvarado Rodríguez:

Sí, efectivamente.

Dr. Macaya Hayes:

Entonces, realmente por año es punto no sé...

Lic. Barrantes Espinoza:

Habría que ver si con el cambio de la Ley donde nos establece que las utilidades se cobran a las empresas por utilidad neta, entonces, de ahí en adelante estamos cobrando utilidad neta. Igual, por un tema más legal seguimos cobrando utilidad bruta, por lo que ya veníamos haciendo. En algún momento habría que razonar si eso tiene algún efecto hacia atrás. Por el momento, no lo vemos, seguimos cobrándolo así. Esa sería la situación, pero esta acumulación es menos del 1.

Lic. Alvarado Rodríguez:

Sí, tanto estos dieciocho mil millones, don Christian, que es lo del 15% como los ocho mil ciento setenta y un millones, que son de las cuentas por cobrar a más de diez años, pues es la acumulación de varios años.

Lic. Sánchez Carrillo:

Nada más una consulta. ¿Cuál es la recomendación que ustedes otorgan a la administración con el abordaje de estas cuentas por cobrar? Ocho mil millones y cinco mil millones, trabajador independiente, patronos y el otro por tema de pensiones por muerte y en segundo lugar, la del artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador por dieciocho mil millones. El abordaje, digamos, que se le debería de dar a esas cuentas, porque en algunos casos ya supera los diez años,

¿qué es lo que se podría recomendar acá a la administración? Y finalmente, los doscientos veintinueve mil millones, que presenta también sumado 2017, 2018 la deuda del Estado. Ahí básicamente sería continuar con las gestiones (...) y negociación con el Ministerio de Hacienda.

Lic. Alvarado Rodríguez:

Bueno, voy en orden. Con los dieciocho mil millones, para mí está claro que estamos en un incumplimiento de una política contable y sí deberían de ser estimados de acuerdo con la política contable, que es lo que yo audito. El seguimiento de la misma. Con los cinco mil ochocientos cinco millones, tal vez no llegan a los diez años aun, pero sí hay un claro marcador de que esas cuentas no van a llegar a ser recuperadas. Sí habría que analizar esa recuperación, porque son asegurados voluntarios que dejaron de pagar, que se les siguió cargando la cuota y tal vez se le siguió generando el cobro, pero ya no están cotizando, entonces, hay que ver si efectivamente de un análisis macro, si se tiene que dar de baja. Con el 15% yo audito la legalidad. La legalidad me dice que es sobre lo que se aclaró el septiembre de 2018. Debería de ser sobre lo que se aclaró en septiembre de 2018. Y como mencionaste de ciento veintiocho mil millones, pues yo siento que la Caja está trabajando y está gestionando estos saldos con Hacienda. Tal vez documentar más la recuperación de estos saldos. Convenir con Hacienda, que Hacienda tenga claro y que Hacienda en el caso de nosotros como auditores externos, que se pronuncie porque cuando yo le mando la confirmación me dice no le debo nada. Esta es mi limitación, que Hacienda me dice no le debo nada. Yo sí siento que con la Comisión Interinstitucional ya debería de ir aterrizando esos saldos para nosotros tener bien claro el panorama. ¿Algo adicional? Aquí vamos mejorando. Como ven aquí ya el Régimen lo tenemos como una opinión limpia y estos dos asuntos de las cuentas por cobrar esperaríamos irlos limpiando con la administración, en este próximo periodo. Ver si se gestiona algún tipo de ajuste, para ir ya teniendo un panorama más limpio de los estados financieros.

Dr. Macaya Hayes:

¿Dar por incobrables estos dos montos ahora en el 2020?

Lic. Alvarado Rodríguez:

En el 2019.

Lic. Carrillo Cubillo:

Sería para el 2020, que ya hemos venido trabajando en eso. También nos quedaba un poquito lo que es lo del artículo 78, que ahí sí tenemos que ver porque (...) en la cual se estableció que había una metodología antes y después de unas declaraciones por el cálculo que surgía del aporte, que era antes sobre la utilidad neta y posteriormente se decía que sobre la utilidad bruta. Entonces, ahí hubo una serie de recursos que quedaron, de los cuales tenemos todavía en un consenso de juicios que está para la recuperación. Entonces, por ahí consideramos tal vez que esa no se pueda manejar como cobrabilidades. Tenemos todavía la posibilidad de recuperación de esos dineros. Entonces, serían menos para ir a la condición de incobrabilidad.

Directora Abarca Jiménez:

Es que no me quedó claro por qué no se puede hacer la estimación de lo que hay que pasar por incobrables en este 2019. Porque si no vamos a volver a aparecer al cierre del 2019 en los estados auditados con las excepciones y con la limitación. Si estamos a tiempo de hacerlo.

Lic. Carrillo Cubillo:

Con la estimación tiene toda la razón. Eso es de ajustarlo ahora con diciembre y hacer la gestión de cobro ya para (...)

Dr. Macaya Hayes:

Sí, es que sería mejor estar aprobando estados ya auditados, porque cuando los aprobamos y después viene la Auditoría, ya están aprobados los estados financieros. Ahora que ya estamos en esta dinámica más al día, creo que deberíamos de apuntar a eso. Bueno, no sé si hay algún otro comentario o preguntas. Ok. bueno, entonces, les agradecemos.

Lic. Sánchez Carrillo:

Tienen que aprobarse.

Dr. Macaya Hayes:

Sí, pero eso ya es una tarea nuestra, no es de Deloitte.

Lic. Barrantes Espinoza:

Es que siempre viene la empresa, el acuerdo es ese aprobar los estados financieros.

Dr. Macaya Hayes:

¿Pero no está por escrito para proyectarlo?

Lic. Barrantes Espinoza:

No doctor, la presentación como la hicimos nosotros por un tema de transparencia.

Dr. Macaya Hayes:

¿Alguien tiene alguna pregunta con respecto de aprobar estos estados? Bueno, entonces, procedemos a votar la aprobación de los estados financieros. En firme cuando venga don Mario. Una pregunta, entonces, ¿si los acabamos de aprobar por qué no podemos meter el aprovisionamiento de estos dos montos?

Directora Abarca Jiménez:

Es que esto es 2018.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por consiguiente, conocido el oficio N° GP-6336-2019, de fecha 23 de agosto del año en curso, suscrito por el señor Gerente de Pensiones que, en lo conducente, textualmente se lee en estos términos:

“La presente propuesta tiene el propósito de someter a consideración y aprobación por parte de la Junta Directiva de los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo, ambos al 31 de diciembre del 2018.

I. Antecedentes

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

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

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

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

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

Al respecto, actualmente la empresa Deloitte & Touche es la firma encargada de realizar la Auditoría externa en la institución.

II. Situación actual y Resultados

Dictamen Técnico

Estados Financieros Auditados del Seguro del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo al 31 de diciembre de 2018.

Dictamen Legal

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

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

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

Estados Financieros Auditados

Mediante oficio AC-0401-2019 de fecha 19 de agosto de 2019, el área de Contabilidad adscrita a la Dirección Financiera Administrativa presenta a la Gerencia de Pensiones los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo a diciembre de 2018.

Sobre el particular, se señala en el citado oficio:

“ En cumplimiento a lo establecido en la Ley de Control Interno y el acuerdo de la Junta Directiva, artículo 2°, sesión 8288 del 02 de octubre de 2008, “Lineamientos para la atención de las recomendaciones de la Auditoría Externa, SUPEN y Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”, se adjuntan 1 Estados Financieros Auditados e informe complementario del auditor con firmas originales correspondientes al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte; además, de 1 Estados Financieros Auditados con firmas originales correspondientes al Régimen No Contributivo de Pensiones, e informes complementarios del Auditor, ambos del periodo comprendido a diciembre de 2018.

Lo anterior en cumplimiento de los lineamientos institucionales establecidos y la normativa institucional vigente.”

En lo referente a los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2018, la Auditoría Externa Deloitte & Touche expone la siguiente opinión:

“(…)

Opinión Calificada

Hemos auditado los estados financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social (“el IVM” o el “Régimen”), los cuales comprenden los Balances de Situación al 31 de diciembre de 2018 y 2017, los estados de Ingresos y Gastos, de Cambios en el Patrimonio y de Flujos de Efectivo

para los años que terminaron en esas fechas, y las notas a los estados financieros, incluyendo un resumen de las políticas contables significativas.

En nuestra opinión, excepto por el efecto de los asuntos indicados en el párrafo 1 y 2 por el posible efectos del asunto descrito en el párrafo 3 de la Base para la Opinión Calificada, los estados financieros adjuntos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social al 31 de diciembre de 2018 y 2017 y por los años que terminaron en esas fechas han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Aplicables al Sector Público en Costa Rica, según se detallan en la Nota 2”.

Respecto a los Estados Financieros Auditados del Régimen No Contributivo al 31 de diciembre del 2018, la Auditoría Externa Deloitte & Touche expone la siguiente opinión:

“(…)

Opinión

Hemos auditado los estados financieros del Régimen No Contributivo de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social (“el RNCP” o “el Régimen”), los cuales comprenden el Balance de Situación al 31 de diciembre de 2018 y 2017, y los estados de ingresos y gastos, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo para los años terminados en esas fechas, así como las notas explicativas de los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas.

En nuestra opinión, los estados financieros adjuntos del Régimen No Contributivo de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social al 31 de diciembre de 2018 y 2017, han sido preparados en todos los aspectos materiales de conformidad con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Aplicables al Sector Público en Costa Rica, según se detallan en la Nota 2.

(…)”.

III. Recomendación

Esta Gerencia recomienda elevar el presente asunto a la estimable Junta Directiva y que pueda acoger la propuesta presentada según los términos consignados en el siguiente proyecto de acuerdo”,

realizada la presentación por parte del licenciado Luis Carlos Alvarado Rodríguez de la empresa Deloitte & Touche (Auditoría Externa), en cuanto a los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo, al 31 de diciembre del 2018, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibidos y aprobados los Estados Financieros Auditados del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo con corte al 31 de diciembre de 2018.

Pendiente de firmeza

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes, Gerente de Pensiones, el ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Administración de Pensiones, el licenciado Jhony Badilla, Alejandra Salazar, Abogada ambos de la Gerencia de Pensiones.

Personal de Deloitte Luis Carlos Alvarado y la señora Zorhayda Vargas.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Elliot Salazar Montoya, licenciada Adriana Chaves, asesora de la Presidencia Ejecutiva y la licenciada Adriana Ramírez abogada de la Dirección Jurídica.

Ingresa al salón de sesiones la directora Jiménez Aguilar y posteriormente ingresa el señor Fernando Pérez Calvo.

ARTICULO 22°

De conformidad con lo previsto se procede con la presentación en relación con el tema de imágenes médicas (ReDIMed), a cargo de señor Eliot Salazar Montoya con base en las siguientes láminas:

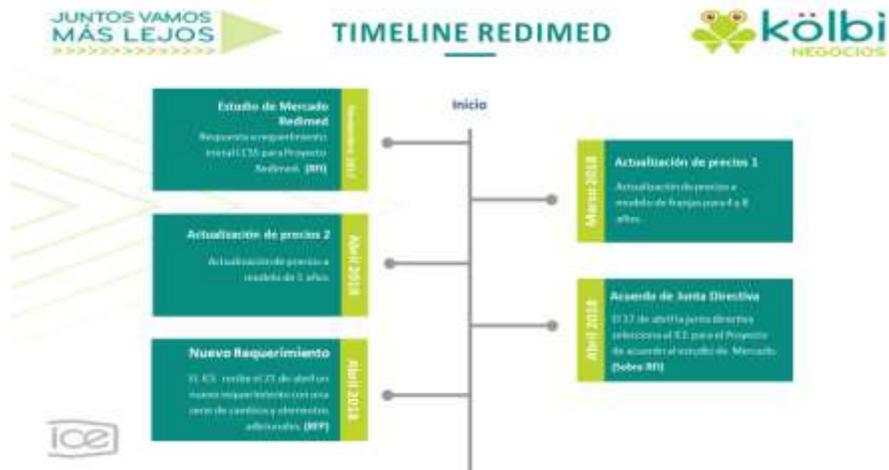
1)



2)



3)



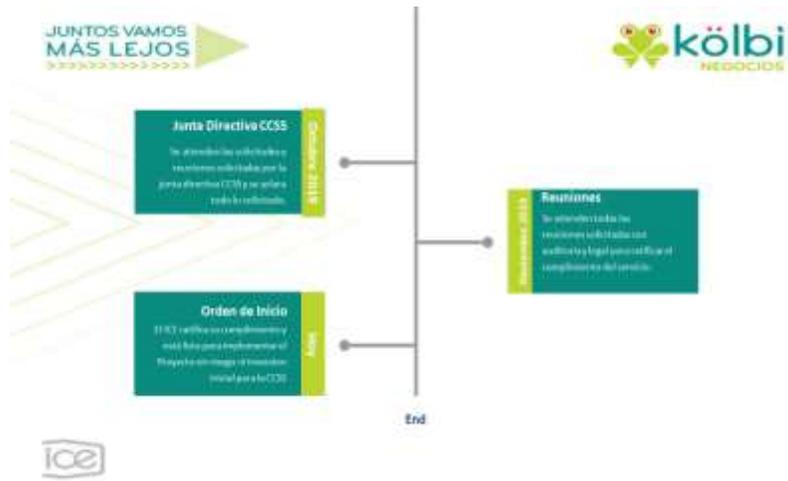
4)



5)



6)



7)



8)



9)





Interpretación	Alcance	Certificaciones	Software
Gartner	Lectores ópticos	Idioma	Zero footprint
Microlatencia	Estaciones RIS		Navegadores
Experiencia del empresario	Almacenamiento		
Experiencia de los fabricantes			

10)





Interpretación

11)






3.1.12. Los certificados de todos los elementos de hardware ofrecidos deben ser la más reciente en el mercado, según el cuadrante de Gartner de kölbi o los estándares internacionales del mercado y antes que en fase de producción. Esto también aplica para cuando sea necesario incorporar nuevo hardware durante la ejecución del contrato.

Opinión Comisión Técnica:

- Se mantiene el criterio que solo usa como referencia el cuadrante mágico de Gartner sin considerar las certificaciones.

Solución Ofertada por el ICE

- Entregados todos los certificados de estándares internacionales del hardware a utilizarse en el servicio
- En varias ocasiones se comunicó mediante oficio que NO EXISTEN cuadrantes de Gartner para todos los elementos de hardware que utiliza la solución (hay cuadrantes que desaparecieron hace años).
- El ICE siempre valoró porque el HW cumple con el servicio de forma óptima, para no perder facturación.

EVIDENCIAS:
OFICIOS:
V079-0294-2019 del 05/04/2019
V079-0255-2019 del 15/05/2019.
V079-1802-2019 del 03/10/2019

12)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS  **CERTIFICACIONES** 

- CE: Conformité Européenne
- UL: Underwriter Laboratories
- CSA: Canadian Standards Association
- FCC: Federal Communications Commission
- RoHS: Restriction of Hazardous Substances
- ETSI: European Telecommunications Standard Institute
- IEC: International Electrotechnic Commission
- EN: European Norm
- REACH: Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals
- CU-TR: Technical Regulation of Customs Union
- RCM: Reliability Centred Maintenance
- SONCAP: SON Conformity Assessment Programme
- CCC: China Certification Committee
- MET: Metallurgical Laboratory

13)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS  **MICROLATENCIA** 

1.7.21.11. Reporte para el caso del sistema con disco SATA de 8TB y un sistema de almacenamiento en la nube. Se requiere que el sistema de almacenamiento soporte los 4 niveles de disco en el mercado (módulo de microlatencia, SAS, SATA, M. SATA). Dependiendo de la transacción de los datos debe permitir hacer backup.

1.7.22.1. El sistema deberá soportar la capacidad de administrar múltiples niveles de almacenamiento o nivel de latencia (Tiering) entre el almacenamiento de disco SAS, SATA y módulos de microlatencia.

Opinión Comisión Técnica:

- Indicar en que el hardware ofertado no cumple.
- Redefinir microlatencia como equivalente a unidades flash.
- Indicar que no se soporta lo ofertado.

Solución Ofertada por el ICE:

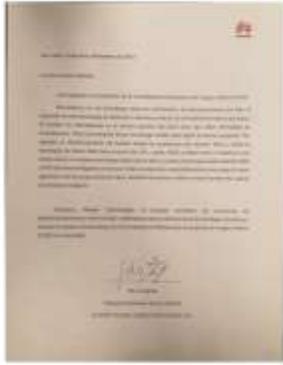
- El requerimiento de microlatencia fue eliminado por el ICE porque cerraba la propuesta a un proveedor único (IBM).
- La solución ofertada si incluye los módulos flash.
- equivalentes
- Se confirmó en oficio el uso de módulos flash mediante una carta del fabricante.

EVIDENCIAS:
Carta de autorización de fabricante

14)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS  **MICROLATENCIA** 





15)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

EXPERIENCIA EMPRESARIO

1.1.22. El empresario comercial debe comprender su negocio en relación a proporcionar en situaciones similares a la presentada en esta licitación donde se incluye la integración de todos los componentes de la solución PMS - PACS - PACS - Administración de procedimientos de imagen y la modalidad de los establecimientos de salud con un proveedor electrónico EMR.

Opinión Comisión Técnica:

- Experiencia del empresario comercial en el desarrollo de proyectos de integración de sistemas.
- No debe haber un PMS y PACS en el mismo proveedor.
- No debe haber un PACS y PACS en el mismo proveedor.
- No debe haber un PACS y PACS en el mismo proveedor.

Solución Ofertada por el ICE

- El consorcio seleccionado ha presentado atestados de modalidades y soluciones RIS, PACS, PP y VNA integradas con un EMR en varias ocasiones.
- Dicha experiencia es para soluciones similares a las ofertadas, como dice el cartel.

La integración de las soluciones está garantizada por los estándares internacionales de interoperabilidad.

- Ningún proveedor de sistemas de imagen puede demostrar experiencia en integración con EDUS.

EVIDENCIAS:

V. 8075-0346-2019 del 17/01/2019,
V. 8079-0077-2019 del 04/03/2019,
V. 8079-1402-2019 del 11/03/2019.

16)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

EXPERIENCIA FABRICANTE

Proyecto de RIS, PACS y Post-proces

Proyecto	Clase	Fecha de finalización	Ubicación
Implementación de Hospital de la Cruz	RIS	14/04/2015	San Pablo - Pisco, Perú
Implementación PACS de Tumbaga MSP	CCSI	2014	PACS - Pisco, Perú
China Internet Health	CCSI	2014	PACS
Implementación de sistema para labor de hemodinamia	CCSI	2017	RIS, PACS, Post-procesamiento
Tumbaga Hospital	CCSI	2017	PACS - Pisco, Perú
Equipación Hospital Municipal Arequipa	CCSI	2017	PACS - Pisco, Perú
Implementación PACS de Tumbaga MSP	CCSI	2014	PACS - Pisco, Perú
China Internet Health	CCSI	2014	PACS

Experiencia Internacional

- Tawang District General People Hospital (Hangzhou, China)
- Zhongji Hospital (Tianjin, Beijing, China)
- Universitätsklinikum des Saarlandes (Saarbrücken, Germany)
- Universitätsklinikum Frankfurt (Frankfurt, Germany)
- Universitätsklinikum Tübingen (Tübingen, Germany)
- The Royal Free (London, United Kingdom)
- Bay Area Hospital (Conk Bay, USA)
- Cleveland Health System (Cleveland, USA)
- Cleveland Clinic Foundation (Cleveland, USA)
- Intermountain Healthcare (Salt Lake City, USA)
- Sasekita I Ransongkro Hospital (Chonaburi, Japan)

Ejemplos reales - Registro electrónico de salud EUGA (Austria)

Solución de eHealth en todo el país

Descripción del proyecto: Creación de un sistema de registro de eHealth para todos los niveles de atención de salud, desde nivel de atención de salud primaria hasta nivel terciario.

Retos y beneficios:

- Integración con sistemas de gestión de información de salud (HIS) y sistemas de información de salud (SIS).
- Integración con sistemas de gestión de información de salud (HIS) y sistemas de información de salud (SIS).
- Integración con sistemas de gestión de información de salud (HIS) y sistemas de información de salud (SIS).

ice

17)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

EXPERIENCIA FABRICANTE

El fabricante de la solución debe contar con experiencia (nacional e internacional) en la implementación de sistemas similares a los solicitados por la OCE. Entendida por soluciones similares aquellas que consisten en: todos los componentes RIS y PACS, con integración al menos:

- El proyecto ejecutado en el mismo. El sistema de imágenes requiere (modalidades requeridas) conectadas a la solución, dichas modalidades deben estar ubicadas en el mismo o diferentes establecimientos entre otros y que las modalidades operen al menos 1.000.000 estudios al año.
- El proyecto debe haber integrado la solución en un establecimiento de otro nombre.
- El proyecto debe haber integrado al menos 2 modalidades de diferente nombre de la solución.
- El proyecto debe haber integrado al menos 2 PACS diferentes de la solución.
- Tener la capacidad de integración con otros niveles de PACS y de modalidades.

Opinión Comisión Técnica:

- El ICE en ninguno de sus documentos presenta experiencia de proyectos ejecutados según lo solicitado en el requerimiento.

Solución Ofertada por el ICE

- Se proporcionó la información en la oferta original, información nuevamente.
- El pasado 31 de octubre de 2019 se ratificó la

EVIDENCIAS:

V. 8075-0346-2019 del 05/04/2019,
V. 8079-0077-2019 del 11/03/2019,
V. 8079-1402-2019 del 11/03/2019.

21)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

kolbi NEGOCIOS

ice

Alcançe

22)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

LECTORES ÓPTICOS

kolbi NEGOCIOS

ice

1.14.4. El alcance debe incluir la cantidad necesaria de lectores ópticos y todo lo que se requiere para asegurar la calidad de distribución, instalación y entregar oportunamente los datos asociados al sistema. Adicionalmente se debe considerar el DNS-50C para asegurar los datos demográficos del paciente.

Opinión Comisión Técnica:

- La cantidad de 120 lectores contemplada en esta referencia para estimación y no es acorde.
- Hay un riesgo de incurrir en costos adicionales.

Solución Ofertada por el ICE

- Esto no es un incumplimiento, para un servicio es necesario definir un alcance.
- Cumpliremos con lo establecido en el cartel de acuerdo a principios de racionalidad y proporcionalidad que deben regir la buena fe contractual.
- Se entregó un lector óptico por cada uno de los 50 sitios indicados en el requerimiento y para cualquier nuevo sitio.
- En caso necesario es posible entregar más de un lector, hasta 120 unidades.
- No es posible ofrecer número ilimitado. Ya se ofreció más del doble inicial.

EVIDENCIAS:

OPIC/ V075-160-2019 del 11/10/2019

23)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

ESTACIONES RIS

kolbi NEGOCIOS

ice

1.13.2.1. En caso de ser necesario, se debe instalar las estaciones de trabajo y dispositivos móviles de acuerdo con el número mínimo definido respecto de cada establecimiento de salud. Estas estaciones son para realizar funciones del RIS en caso de interrupción, mantenimiento, o caso de emergencia, fuera de horario en la sede de la institución.

Opinión Comisión Técnica:

- No es posible llegar a contar con todas las estaciones necesarias para la utilización del RIS.
- Hay un riesgo de incurrir en costos adicionales.

Solución Ofertada por el ICE

- Esto no es un incumplimiento, para un servicio es necesario definir un alcance.
- Cumpliremos con lo establecido en el cartel de acuerdo a principios de racionalidad y proporcionalidad que deben regir la buena fe contractual.
- No es posible ofrecer un número ilimitado de estaciones.
- La CCS no ha sido capaz a la fecha de ofrecer una estimación ni criterio objetivo que permita dimensionar el número de estaciones necesarias.

EVIDENCIAS:

OPIC/ V075-160-2019 del 11/10/2019

24)



ALMACENAMIENTO



1.7.22.1 El sistema debe brindar la capacidad de almacenamiento y capacidad necesaria para que la solución integral de imágenes muestre trabajos de forma óptima durante el periodo del servicio.

Opinión Comisión Técnica:

- Considera que el tamaño de los estudios indicado por el ICE no es acorde a la práctica.
- La CCSS deberá pagar costos adicionales para algunas modalidades.
- Esto implica costos adicionales desde un inicio.

Solución Ofertada por el ICE

- Entregados todos los certificados de estándares internacionales del hardware a utilizarse en el servicio.
- Tamaño adecuado según referencias internacionales y definiéndose un tamaño de imagen promedio por estudio. Existe una lista con tamaños por modalidad entregada a la comisión técnica. Se añadió un 20% de margen.
- Se pagará un adicional por almacenamiento sólo cuando el espacio total se llene para el número de estudios estimado, nunca desde un inicio.
- No obstante lo anterior, reiteramos que cumpliremos con los requerimientos razonables según lo que establece el cartel. Lo referido no es un incumplimiento, sino un alcance necesario al servicio.

EVIDENCIAS:

GRUPOS:
 V079-040-2019 del 12/01/2019
 V079-1276-2019 del 23/08/2019
 V079-360-2019 del 31/01/2020.

25)







Certificaciones



26)



IDIOMA



1.1.21.0.4 Todas las pantallas, aplicativos e interfaces gráficas que formen parte de la plataforma del usuario final (radiólogos, asistentes, manipuladores) de los 4 componentes de la solución (PACS-RIS-Web Front-Plaza) deben desplegarse en idioma español. Por lo que pantallas, aplicativos e interfaces gráficas, incluyendo los mensajes de error, deben ser en dicho idioma. Se solicita que se adjunte la certificación final y se adjunte una certificación de casa matriz que debe presentarse previa a la ejecución, en la medida de la conformidad inicial previa a que se give la orden de inicio.

Opinión Comisión Técnica:

- No se ha presentado una certificación de fábrica aceptable para la Comisión.

Solución Ofertada por el ICE

- Todas las pantallas, aplicativos o interfaces de la solución de usuario final se despliegan en idioma español.
- Hemos entregado nota oficial del fabricante del componente, aún antes de la fecha requerida.
- Se han proporcionado el manual en español de la solución, así como screenshots de la aplicación en español.

EVIDENCIAS:

Certificación del fabricante

27)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

IDIOMA

kölbi NEGOCIOS

Para el sistema de información médica, se requiere un idioma que permita el acceso a los datos de los pacientes y que sea compatible con los estándares de interoperabilidad de los sistemas de información médica. El idioma que se requiere es el idioma español. Este idioma debe ser compatible con los estándares de interoperabilidad de los sistemas de información médica y debe ser compatible con los estándares de interoperabilidad de los sistemas de información médica.

Este idioma debe ser compatible con los estándares de interoperabilidad de los sistemas de información médica y debe ser compatible con los estándares de interoperabilidad de los sistemas de información médica.

Este idioma debe ser compatible con los estándares de interoperabilidad de los sistemas de información médica y debe ser compatible con los estándares de interoperabilidad de los sistemas de información médica.

ice

ON Biosoft

28)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

Software

kölbi NEGOCIOS

ice

29)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS

ZERO FOOTPRINT

kölbi NEGOCIOS

2.2.21.1. Acceso en plataformas (iPac, iPhone, Android, PC) y Visor externo de imágenes con acceso zero footprint que no requiere descarga de código programático de instalación adicional.

Opinión Comisión Técnica:

- Visor del PACS no es multi-plataforma ni zero footprint.
- iConnect es el visor del VNA.
- No funciona iPac, iPhone, Android ni Mac.
- El visor solo ofrece herramientas básicas y el dato para almacenado y no se tiene acceso a herramientas de post-proceso avanzado.

Solución Ofertada por el ICE

- Visor zero footprint ofrecido para este acceso es **iConnect Access**.
- Fue incluido desde la oferta inicial.
- Permite mamografía aunque no es solicitado en este punto del requerimiento técnico.
- Funciona en cualquier dispositivo o plataforma.
- No requiere instalación.
- Funciona dentro y fuera de CCSS.
- Su uso no implica costos adicionales al estudio del PACS.

EVERNOVA

Certificación FIDE
Certificación Internacional de BIM

OFICINA:
V0079-0317-2019 del 04/02/2019.
V0079-0318-2019 del 16/02/2019.

V0079-0394-2019 del 07/04/2019.
V0079-0755-2019 del 13/05/2019.
V0079-1463-2019 del 11/05/2019.

30)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS **ZERO FOOTPRINT** **kölbi NEGOCIOS**

31)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS **NAVEGADORES** **kölbi NEGOCIOS**

1.1.2.1.2. Soporte de varios formatos de navegadores web: HTML5 y Adobe Flash habilitado para dispositivos Web en dispositivos móviles.

- Internet Explorer / Chrome / Firefox / Safari
- HTML 5 (Mobile Chrome / Safari en iOS)
- Adobe Flash habilitado para móviles Web Internet Explorer

Opinión Comisión Técnica:

- Visor del PACSI no es multi-plataforma ni zero footprint.
- iConnectAccess es el visor del VNA
- No se podrá acceder a los navegadores indicados.

Solución Ofertada por el ICE

- Visor universal multiplataforma iConnect Access
- Funciona en cualquier navegador
- Totalmente compatible con HTML 5
- Totalmente compatible con Flash
- Incluido desde oferta inicial.

EVIDENCIAS:

Certificación Internacional de IBM	OCES: V9079-0371-2019 del 04/01/2019, V9079-0215-2019 del 26/01/2019.	V9079-0994-2019 del 01/04/2019, V9079-0775-2019 del 11/09/2019, V9079-1807-2019 del 11/09/2019
------------------------------------	---	--

32)

JUNTOS VAMOS MÁS LEJOS **NAVEGADORES** **kölbi NEGOCIOS**

33)



34)



Sr. Salazar Montoya:

Buenas tardes, agradecerles el espacio que nos brindan, soy el representante (...) Fernando Pérez Calvo salió un momentito, pero pronto se nos va a incorporar por acá. Agradecerles el espacio para conversar un rato acerca de cuál ha sido el proceso en imágenes médicas. Mi nombre es Elliot Salazar y estoy al servicio de ustedes, tengo mucho rato trabajando prácticamente para la Caja, me ha tocado el honor como contraparte a los compañeros -el equipo talentoso que tienen aquí en la Caja a cargo del EDUS- de ser la contraparte a través del cual hemos logrado cumplir con las fechas de ley, para poder hacer la implementación del Primer Nivel de Salud y del Segundo que fue todo un reto, que lo hicimos en prácticamente siete meses y ahora que estamos trabajando otros proyectos, dentro de los cuales consideramos este, quizás, el más novedoso, el más fuerte, el más grande proyecto país, sumamente importante para todos los costarricenses, para la Caja, para el ICE, para todos. Tal vez importante, dentro de toda esta dinámica, entender qué fue lo que pasó o cómo pasó y cómo se dio la evolución de la oferta, vamos a verlo desde esta perspectiva, en estos términos, luego lo vamos a ver a través de una línea de tiempo, en una forma muy detallada y vamos a entrar a ver también los elementos relacionados con lo que son las inconformidades, para no llamarle incumplimientos, la verdad, es que nosotros tenemos el

criterio y vamos a expresar por qué, de que en realidad no hay incumplimientos. En un determinado momento la Caja, hace dos años, ya dos años y un mes, más o menos para estas fechas, pero hace dos años, toma la decisión de ir para delante con el tema de imágenes médicas y es ahí donde hace una consulta de información llamado un RPI (requerimiento de información). A este requerimiento de información responden siete empresas, de las cuales después de hacer una serie de análisis comparativos, la Caja lo que hace es decidir que va a ir con el ICE. Razones dentro de esas que están debidamente argumentadas, dentro de todo lo que fue presentado, este es un proceso que tiene un alto componente, que se soporta sobre la conectividad, si no tenemos conectividad estamos en problemas para efectos de poder hacer el tráfico de las imágenes. En el mundo, a los proyectos asociados a imágenes médicas ha crecido exponencialmente el tema de la conectividad, porque se empieza por poquitos y luego se va expandiendo, todas las otras especialidades empiezan a hacer uso de uso de eso para diagnóstico y entonces crece. También todo el tema de centro de datos, es sumamente importante, la norma CIPA a nivel internacional establece que este tipo de soluciones es conveniente que estén en esquemas activo-activo, el ICE tiene el centro de datos más grande de la región, un fil 3 fueron una serie de aspectos, aparte de la razón histórica, o sea, nos une una fuerte relación no catastrófica, sino productiva en la que ambas instituciones han tenido éxitos, nosotros atrás muy felices y ustedes al frente del EDUS para el país. Resulta que ahí los componentes, digamos, la disponibilidad iba un 99.8, luego iban unos elementos balanceadores, en el RPI no iban y arquitectura en ese momento para el RPI, el documento que la Caja puso a consulta lo definieron activo-pasivo, ya vamos a explicar qué es eso. Luego, otros componentes de hardware HW y la plataforma era libre e igual el precio sí se definió por componente. Nosotros no escogemos a dedo nada, digamos que la Ley 8660 de alguna manera nos da ciertas posibilidades, pero seguimos siendo empresa pública y seguimos estando ligados a la Ley de Control Interno, entonces, nosotros hacemos procesos para seleccionar a nuestros empresarios, con quiénes vamos a ir en una fórmula de solución, así lo hicimos con EDUS del Primer Nivel, participaron cuatro empresas, así lo hicimos cuando fuimos al proceso de hospitales, igual participaron seis empresas, de eso seleccionamos la oferta que cumpla técnicamente y que esté en el mejor precio. En las visitas que esta Junta Directiva de las reuniones que ordenó a la Auditoría pusimos a disposición de la Auditoría toda la información, desde el punto de vista que pudieran ver precios, condiciones, los mostramos, por supuesto que en esa misma relación estamos en la posibilidad de mostrar lo que sea para demostrar la transparencia, porque hemos actuado en todo momento de cara a eso. Cuando la Caja nos dice “aquí está el acuerdo, vamos a ir con el ICE” y viene un RPP, nos ponemos de acuerdo para ir al concurso con determinadas condiciones y ya voy a explicar qué fue lo que pasó. En el RPP ya la disponibilidad no estaba definida en un 99.8, sino en un 99.98; ahí hay diez puntos, esto significa más de todo dentro de una plataforma, son diez puntos. Es muy diferente responder por un FLA a 99.8 que a un SLA 99.98 ¿cuál es mejor? Este, definitivamente acorta los tiempos de respuesta, acorta los tiempos en todo sentido, la velocidad del servicio, la calidad. En el caso de RFI estaban los balanceadores, pero luego ya nos dijeron “no, ahora sí, miren yo compré aquí unos balanceadores F5 y ahora necesito que tenga balanceadores” ¿qué es eso? Básicamente los balanceadores lo que hacen es que cuando empieza a haber flujos de datos concurrentes, los balanceadores ayudan a distribuir esas cargas en una forma automática dentro de la red, de tal manera que no haya saturación, son importantes, eso es definitivo. Luego, este tema activo-activo activo-pasivo, eso es supremamente importante. Cuando nosotros trabajamos en un tema activo-pasivo, estamos ante un centro de datos que está constantemente recibiendo información, el otro está como dormidito y en un determinado momento, puede ser en la noche, en la madrugada, cuando no hay tanto tráfico de cosas, él llega y lo que ya en el día o en esas horas

replica, está pasivo, pero se activa en determinado momento. ¿qué sucede si hay una falla en algo? Falla en el centro de datos, haya alguna caída en algo, bueno, eventualmente si la información que está aquí no necesariamente se cayó, si tuviéramos el activo inmediatamente entra porque están iguales y con la misma información en línea, pero cuando no es así, hay posibilidades de que ahí haya diferencias en la información en la base de datos, en una aplicación crítica, como la que estamos hablando para el diagnóstico médico tiende a ser muy relevante. Entonces, se pidió el activo-activo, el hardware ya no era libre, sino que ya era específico de una plataforma “inlaus” también, igual el precio por componente. Entonces, llegamos nosotros al momento de ofertar, en el momento de ofertar suplimos el 99.98 ya partiendo no de un RPI, ya de un documento que pactamos libremente ambas partes y ya (...) les ofertamos el 99.98, los F5, el complejo activo-activo, el hardware específico en plataforma “inlaus” y los precios por componente. ¿qué sucedió? Nosotros teníamos que buscar la forma de trasladar a la Caja los componentes adicionales que nos pidió, eso fue, simple y sencillamente y buscamos la mejor forma. Yo en eso siempre he indicado y lo podemos demostrar con documentos, que el ICE siempre ha buscado lo mejor para el país, lo mejor para la Caja, al punto de que por ejemplo todos los trabajos que hoy se están haciendo a nivel de lo que es obra interna a nivel de los hospitales, la Caja hizo un estudio histórico de cuánto le costaba y cuáles eran los márgenes que había manejado todas las empresas que participaban en esto y andaban entre el 15 y 18, llegamos a pactar con la Caja un 11 para beneficio, por supuesto, de la Institución, o sea, nos fuimos bien por debajo de los márgenes históricos. Luego, cuando en el primer nivel de salud, solo para poner un ejemplo, enfrentamos la Caja y el ICE 38 lugares que no tenían conexión de fibra óptica y que necesitábamos llegar a él con 20 kilómetros metiéndose entre las montañas, en la zona sur, en todo lado y la Caja no tenía el contenido presupuestario, nosotros hicimos un proceso, mediante el cual por un proceso de fidelización pactamos más de 800 millones para efectos de poder cumplir y el ICE puso la fibra óptica, como parte de ese convenio para poder cumplir el plan que se llevaba. Lo digo porque al final sí se lograron los precios para PAD, RIS, VNA para post proceso, pero hay un adicional mensual que obedece básicamente a la diferencia entre el RFI y el RPP pactado entre el ICE y la Caja, eso es simple y sencillamente. Uno dice, ¿de dónde viene eso? De una razonabilidad dado en el concurso, vamos a verlo por acá, uno: el estudio del mercado en noviembre del 2017 RPI, de ahí la Caja nos pide en marzo y en abril una actualización de precios, digamos, le hagamos en la propuesta a cuatro y ocho años y que la hagamos a cinco años, con base en eso la Caja toma el acuerdo del 17 de abril y selecciona al ICE para el proyecto con base en la información del RPI. Luego, el 21 de abril exactamente tenemos la nota de la Gerencia de Infraestructura donde nos dice “sí, vamos con ustedes” pero, ahí ya metieron los F5, ya cambió de 90.8 a 98.8, ya se dio el cambio de activo-pasivo a activo-activo y ya todos esos elementos. Como eso a nosotros nos trajo a duda, no de qué teníamos qué hacer, sino de porqué venían esas cositas ahí.

Directora Abarca Jiménez:

Para ver si estoy entendiendo bien. ¿Ese 99.98 del RFP está muy ligado a la solicitud que se hizo de que fuera un sistema activo-activo? ¿Está ligado?

Sr. Salazar Montoya:

Totalmente.

Directora Abarca Jiménez:

Entonces, ¿cuáles de esos RFP son los que más pesan en el costo adicional de los 154.000?

Sr. Salazar Montoya:

Esta Junta Directiva ordenó -después de la reunión que se realizó la semana pasada- que enviáramos un informe, entonces nosotros lo que hicimos en ese informe que tiene más de treinta y resto de páginas fue detallar, claro, ya lo hemos hecho en múltiples notas y hemos detallado elementos que están incluido dentro de esa sostenibilidad, esa disponibilidad. Los más importantes o de los más relevantes, para decirlo de esa manera, está por ejemplo los F5, los F5, esos aparatos, andan en el orden de \$500.000 cada aparato, nada más, como para entrar a ver las cosas, luego el tema de manejar un esquema activo-pasivo a esquema activo-activo también trae una serie de costos adicionales, entonces, cuando nosotros sacamos el RFP o el concurso, lo que se hizo fue poner a todos los que eran socios comerciales del ICE a concursar, a concursar con el mismo requerimiento y se hace como una licitación, prácticamente en esos términos. Entonces, está el F5, está el activo-activo, el nivel de disponibilidad muy ligado al activo-activo, pero no solo eso porque ese 99.98 significa cosas adicionales, tiempos de respuesta, si hay una caída en un determinado centro de salud la velocidad es mayor, si usted tiene que tomar previsiones, como por ejemplo, lo que llamamos equipo “esper”, porque dentro de una arquitectura, que ya lo hacemos con EDUS actualmente, por eso los niveles de EDUS son muy altos en disponibilidad, en el momento en que falle un equipo de Core usted no se puede dar el lujo de hacer el pedido, para que empiece a construir equipo, porque duramos toda la vida, entonces, se tienen equipos ahí y ese nivel de disponibilidad cuando lo llevamos a 99.98 puede significar, no estoy diciendo que así sea, pero puede significar, que usted tenga que tener “esper” ya no solo para el Core, sino para los anillos secundarios, por ejemplo, o para ciertos elementos ligados a la solución específicamente. ¿Le respondí?

Directora Abarca Jiménez:

Sí. Gracias.

Sr. Salazar Montoya:

Con mucho gusto. Entonces, el 17 la Junta aprueba, el 21 nos llega la notita con F5's, activo-activo, 99.8.98, entonces, nosotros les decimos, “miren, necesitamos entender, nos dieron el tema de RFI, ahora necesitamos entender esto, ponernos de acuerdo para ver qué es lo que vamos a sacar a concursar” y entonces, empezamos una serie de reuniones, no fue una, fueron tres, fueron cuatro, ahí estaban presentes los señores de Tecnologías de Información, ahí estaban presentes los señores que en aquel momento estaban dentro de la comisión, estaban absolutamente todos, las minutas están firmadas y los acuerdos están documentados, la última fue la del 4 de julio, que textualmente indica que se llega a un acuerdo entre las partes para hacer la publicación. Cuando nosotros sacamos la publicación ¿qué sucede? Inicialmente había 20 empresas que retiraron lo que llaman el requerimiento, nosotros le llamamos requerimiento, porque está amparado más a Ley 8660 que a la Ley de Contratación Administrativa, al final el requerimiento estuvo tan bien, yo lo diría desde esa perspectiva, lo califico básicamente, digo que está bien cuando tenemos una participación abundante, porque un requerimiento que está cerrado participan dos o tres, pero

cuando usted recibe ofertas de Querfin con tecnología de Querfín. Cando recibo ofertas de General Electric, cuando se reciben ofertas de APAD, cuando se reciben ofertas de Merch, doctor Watson, seis casas gigantes, resulta que pudieron participar y que entendieron que estaban dispuestos a poner su oferta. Entonces, nos ponemos de acuerdo, y sacamos el concurso SEC-2018 con la especificación a ofertar. Recibimos las ofertas y ahí viene un proceso que es público, si por ejemplo una de las seis empresas dice “mire, yo no estoy de acuerdo con tal cosa, necesito, que me lo explique” eso es público para todos los que participan y le tenemos que responder y la respuesta es pública, para todos los que están ahí, es así, todos van viendo lo que va pasando con todo, hasta que llega el momento en la que ya se hace la fecha de la recepción de las ofertas. Cuando nosotros recibimos las ofertas, un equipo multidisciplinario -y aquí quiero ser por favor amplio y expresivo- nosotros le hemos dedicado a la Caja, tenemos un equipo dedicado, ingenieros en electrónica, sistemas industriales en telecomunicaciones, administradores, todo un equipo dedicado a lo que estamos haciendo, porque ese es el tamaño de la operación que tenemos, lo hemos tomado con esa responsabilidad, entonces a cargo mío hay cientos de personas, un equipo central con ingenieros de muy alto nivel -de lo mejor de lo mejor para la Caja- y luego cientos de personas hasta llegar a las cuadrillas, gente que está ejecutando a nivel nacional, con muy buena noticia, para febrero esta Junta y todos aquí vamos a poder celebrar los primeros siete hospitales ya en fase definitiva, del cual el de Grecia ya se puede ir a ver, ya tiene todo lo que es potencia, todo lo que es telecomunicaciones, todo en estándares de último nivel y vamos con siete más hacia febrero, cumpliendo el cronograma, que desde un principio nos comprometimos, igual que ha sido la historia a lo largo de los últimos cinco años. Entonces, hacemos la selección del socio, ¿Qué pasa cuando hacemos la selección del socio? Hay empresas a las que no les gusta. ¿Qué puede hacer con eso un socio? Ir a denunciarme a la Contraloría. En el primer concurso que se sacó para el Primer Nivel de Salud, a este servidor lo denunciaron en la Contraloría, me denunció la empresa El Orbe y la Contraloría capturó los 22 ampos de expediente que había, se los llevó y en dos semanas hizo un dictamen, indicaba que no había nada, revisó el proceso, todo lo demás, lo otro que les dijo “ya si ustedes no se dan conforme con esto, entonces pueden recurrir a hacer una denuncia penal o civil o en otras vías”. ¿Por qué digo esto? Tal vez dicen “y eso qué importa” sí es relevante, ninguno de los que no ganó nos llevó a la Contraloría, nosotros les respondimos en forma tan abundante, en forma tan concreta, en forma tan real, tan evidente que no se la jugaron, digamos, a ir allá a reclamar nada, se dieron por conformes, eso hace ya meses. La oferta que hoy nosotros estamos recibiendo acá tiene ocho millones de dólares con relación en la que sigue y veinte millones de dólares con la que sigue, nada más y nada menos, adicional a que en todos estos meses nosotros hemos rebajado para la Caja más de cuatro millones de dólares, para poder llegar a estos precios, ese esfuerzo lo hemos hecho a lo largo para tratar de poder salir con este proceso. Entonces, se da la recepción de ofertas, la selección (...) de costos (...) y entonces, nos venimos ya de febrero del 2019 a hacer la presentación a la Caja, vean que estamos ya en este año y aquí vienen tipos sustantivo, a nosotros nos dijeron que ustedes conocían que tenían que hacer la demostración desde el principio, en el requerimiento estaba, no lo conocemos nosotros, lo conocían todos los que participaron en el proceso, pero eso es muy diferente a ponernos de acuerdo en los alcances, lugares, quiénes, cuántos, de qué dimensiones son las cosas. Cuando nosotros logramos un entendimiento, más o menos hacia marzo-abril-mayo y en ese momento les dijimos “con mucho gusto, vamos a mostrar esto, esto, otro con estos componentes” hablamos sobre dónde iba a ser, que iban a ir radiólogos, que iban a ir estos, que los del San Juan, que los de aquí, que los de allá, doctores, que íbamos al evento, darle forma, darle alcance, como se tienen que trabajar las cosas, en ese momento nosotros, aquí traemos una oferta, que trae representantes de Alemania, tenemos una oferta que

trae representantes desde Boston en Estados Unidos, traemos una oferta que trae otros componentes norteamericanos, al final teníamos que traer gente como de tres continentes, entonces pedimos diez días. En un principio la información, ustedes saben, que entre tanta familiaridad, digo yo, me decían que sí, que nos la iban a aceptar y luego de una semana para otra nos dijeron no y nos dijeron la información y lo digo así, se lo dije igual a la Auditoría y lo sigo diciendo, porque es la verdad, básicamente en esos términos, me dijeron: “tenemos que definir esto ya”, estamos hablando del 2019 y empezamos, empieza toda la historia, a partir de ahí no se dio la demostración, en mayo del 2019; en junio nos piden una mejora de precio, ya hacemos la mejora de precios, entregamos en julio una oferta mejorada, empezamos a hacer aclaraciones técnicas, aclaramos el tema de sostenibilidad, ellos nos dijeron ¿qué es eso, por qué usted viene ahí con un elemento que no estaba en los cobros por PAD por VNA? Y entonces hicimos una nota completa en donde explicábamos qué fue lo que pasó, cómo pasó, por qué pasó, cómo eso se sometió a un concurso y que esta oferta era la mejor con ese precio, pero aquí hay un tema importante, el ICE no podía dejar de cobrar eso, de hecho va contra la ley en el caso de la Caja y en el caso del ICE, porque hay que guardar el equilibrio financiero, es imposible, aparte de que había sido un acuerdo entre partes y lo que hicimos nosotros fue precisamente buscar la mejor forma de poder trasladar ese costo tal cual, lo mejor, lo más rentable posible y sometido al concurso a la Caja. Hay gente que me dice ¿y por qué no lo metieron en los precios por estudio? Terrible, imagínense que entonces dependiendo del volumen y del consumo y de la demanda usted va a estar cobrando el F5 un montón de veces a la Caja y cobrando los otros elementos un montón de veces, entonces, nosotros siempre buscamos, no, esto que sea fijable que sea tangible, que se sepa qué es, entonces, el informe nosotros les entregamos a ustedes, la semana pasada entregamos la nota, el cuadro en donde se muestra cada elemento con cómo lo cotizaron las otras empresas y cómo es esta oferta, con diferencias entre el 80% y el 90% en los precios, con relación a esta y entregamos el cuadro, ahí está, eso está firmado por este servidor, al final estamos aquí respondiendo por las cosas a nivel del ICE, pero respondemos en esos términos, con esa claridad. Hay razonabilidad total de qué se está haciendo y de cómo se está haciendo. Entonces, ya pasamos a esta otra fase, donde en octubre empiezan todas estas sesiones de la Junta Directiva, reuniones que solicita la Junta, noviembre las reuniones con Auditoría, con legal para ver temas de cumplimiento, ya hay informes aquí en la Junta de qué es lo que ha pasado, cómo ha pasado y esta reunión, la anterior y esta. Hoy por hoy nosotros estamos listos para iniciar cuando la Caja nos diga, tenemos todo listo para poder hacer ese proceso. Tal vez aquí es importante, si me lo permiten y con todo el respeto, ¿en dónde estamos, a qué figura obedece esto y por dónde estamos dentro de este proceso? Hay que tener presente que aquí estamos entre una negociación entre entes de Derecho Público, hay vasta jurisprudencia de la Contraloría en relación con cómo se maneja una relación entre entes de Derecho Público, hay que ponerse de acuerdo en qué necesito, hay que ponerse de acuerdo en la contra prestación económica y tiene que haber una correspondencia total entre lo que se está pidiendo que sea de origen a su naturaleza jurídica, la Caja, temas de salud y eso y en el otro lado info-comunicaciones, si existe eso la negociación se da entre las partes, pero no en una negociación como tipo “yo marco aquí, usted incumple”. No, es una negociación más sentados, conversando, así lo hemos hecho, por eso fue que se firmó el convenio marco y hay un convenio marco que une todo este tipo de cosas, de lo cual yo he expresado aquí en otras oportunidades y ahora agradezco el nuevo espacio, esto no es extraño en el mundo, los operadores de telecomunicaciones, antiguos “carriers” sean convertidos en verdaderos socios de las empresas de salud, entonces uno ve a British Telecom con todo un programa trabajado con el Sistema de Salud Británico, ve a Telia sosteniendo procesos importantísimos en Suecia, ve a Telstra haciéndolo en Australia, ve a Orange haciéndolo en

Holanda, porque la Caja es una empresa que tiene que ser líder intensivo en el uso de tecnología, definitivamente, es punta del alfa en el tema de salud, pero el ICE es también una empresa en esto y esa conectividad y todo eso nos hace ser una simbiosis muy importante que ahí está de muestra en el EDUS operando. Nos vamos hacia el contrato de hospitales y aquí hay que tener presente, ese es el origen del tema, ese se origina en un 138 y lo que la Caja definió hacer en el acuerdo de Junta Directiva fue aplicarle un 208, que aplica para una contratación pública o para una pública o en Derecho Público aplica para una privada.; ahí hay ciertos elementos que hay que cumplir que ahora podemos conversar. El marco de negociación y eso se lo entregué a la Auditoría también, está este dictamen el 11095, porque en un contrato que tenemos muy grande con Acueductos y Alcantarillados, legal, la Auditoría tenían dudas de si el ICE podía hacer lo que estaba haciendo y entonces lo sometió a la Contraloría y la Contraloría respondió en el 11095 “sí, claro, sí la Ley 8660 lo faculta y son info-comunicaciones” y dio una serie de parámetros de cómo se hace, siempre buscando hacer las cosas nosotros de una manera correcta, nada debo, ni nada que pueda ser cuestionado, ni cosas así por el estilo, porque en eso no nos metemos, todo ha sido correcto. Viene el requerimiento de la Caja, la minuta, sacamos el concurso, la oferta y entonces estamos aquí en la revisión. Algo muy importante, que tal vez aquí ha habido y por eso se ha presentado, creo yo muy humildemente, diferencias, creo que dentro de la comisión han revisado el tema como si fuese una licitación, como un estricto cumplimiento, no viendo el marco en el que estamos, es una solución, un servicio en el que los componentes -y poníamos un ejemplo muy bonito la vez pasada- las fotocopiadoras, antes la gente compraba fotocopiadoras, era dueño de la fotocopiadora y si se le fregaba, iba ahí a comprar el repuesto y todos los consumibles y toda la cosa, ahora no, hacen un servicio, ¿quién es dueño de la fotocopiadora? El dueño del servicio, la Caja no va a ser o el ICE en este caso, que nosotros sí lo tenemos, yo no sé en la Caja cómo funciona, pero en el ICE las fotocopiadoras no son del ICE, somos dueños del servicio y el otro es el que tiene que dar mantenimiento, el otro es el que tiene que comprar los repuestos, el otro es el que se traga la depreciación, porque esas cosas se ponen viejas y ya hay que sustituirlas y toda esa cuestión, aquí es lo mismo, entonces, si nosotros tenemos que sustituir mil veces un componente, pues mil veces para sostener el SLA, que es lo que importa, el SLA de servicio, entonces, los componentes que están atrás, si usted pone cosas muy malas pues tendrá que ver qué hace, porque a cada rato va a tener que estarlas cambiando y le baja los niveles de servicio, hay que verlo de esta forma porque así se pidió, de esa forma, no es porque yo quiera decirlo, siempre se planteó de esa forma, así funciona EDUS. Perdón, solo voy a meter la cuña, ¿qué sucedía a la Caja -porque sí conozco la historia, antes de que entrara el ICE y la integrara con la conectividad- con equipos, servicio, mantenimiento preventivo-correctivo, niveles de disponibilidad? Cuando habían switches no había computadoras, cuando había computadoras fallaba la conectividad, cuando no era la conectividad entonces no había otros elementos o la pelea entre proveedores “ese es de conectividad, no, ese es de la computadora, no, es el de los switches”. Nosotros lo hacemos integral y respondemos por el servicio, por eso es que vieron ventajas en hacerlo con nosotros, claro, porque les damos una solución completa que otros no lo pueden dar, eso es así, pero por una infraestructura ya creada. Vamos a ver las inconformidades muy rápido, quería explicarlo de la manera más facilísima, porque esto es facilísimo, esto es sencillísimo. Es un resumen, voy a mostrarlo en detalle, muy facilito, porque es algo tan tremendamente sencillo, pero bueno, aquí estamos, vamos a ver con las que son de interpretación cosas que son de alcance de certificaciones y de software, esos suman los once elementos que andan ahí. En interpretación -y vamos a ver el detalle- la Caja pide que cumpla con Garner certificados o similares, nosotros entregamos todas las certificaciones similares, Garner establece un cuadrante que se llama líderes, hay otro que se llama challenger, hay equipo que está en

challenger, pero eso no quiere decir que esté descartado o que es malo, no, es perfecto para trabajar, no hay ningún problema, vamos a ver el tema de microlatencia, pero lo pueden ver, aquí hay como un tema de cómo lo interpreta la comisión y cómo lo vemos nosotros y vamos aclarar por qué. Alcance: esto lo explico muy sencillo, nosotros ofertamos, cuántos sitios son que se van a poner ¿50?, entonces, vamos con 50 lectores, le dimos alcance, la Caja nos dice “ah, no, si yo ocupo 100, 100, si ocupo 200, 200, si ocupo 300, 300” qué problema, porque empezamos en una serie de indefiniciones que nos dejan fregados a quienes están detrás de nosotros, a nosotros mismos y a la Caja, las estaciones gris, lo mismo, el almacenamiento lo mismo, y ahora voy a dar detalles sobre el almacenamiento, es quizás de los más, yo diría, sencillo, pero que al final hay que darle justa medida, o sea, es necesario entrar en un tema de estandarización, porque no es lo mismo guardar una imagen que la guarde el radiólogo y que la guarde la enfermera y que la guarde la doctora y que vuelvan a repetir en otro lugar, y entonces en lugar de una la guardan tres, eso está pasando, perdón, eso está pasando ahorita, o que la guarden en baja definición o en alta definición, eso impacta inmediatamente la historia, eso es así, es normal, todo eso es parte de eso. Idioma: no existen certificaciones en la industria que usted le diga “yo le certifico que le hablo idioma inglés”. Hicimos una carta del fabricante diciendo “sí, todas las opciones vienen en español” de IBM directamente. Software: vamos a ver el tema tan cantado de “zero footprint” cómo está el asunto y el tema de navegador, en una forma muy fácil. Vean los colores, arriba lo que dice el requerimiento, que es básico, porque fue el acuerdo entre partes, sobre esto fue que se concursó todo el proceso, aquí lo que dice la comisión técnica y abajo nuestras observaciones, que es cómo han sido las consideraciones de parte del ICE, entonces, dice que en el tema de Garner las características de todos los elementos de hardware deben de estar en lo más reciente del mercado y lo cumplimos, según el cuadrante de Garner o estándares internacionales de mercado deben de estar en línea de producción, perfecto, eso lo garantizamos, ahí dice que se mantiene el criterio de que solo uno como referencia el cuadrante mágico de Garner sin considerar las certificaciones, la comisión no ve esto, eso es lo que dice el requerimiento, así se le consultó a todos los que participaron, igual, en esos términos. Nosotros entregamos en todas estas notas que pueden ver aquí del 4 del 2019, del 5 del 2019 y esta última de acá del 10 volvimos a repetir la información y volvimos a indicarle a la comisión “todos los certificados y estándares internacionales del servicios, todos esos los presentamos” que el comité europeo, que (...) todos presentados como parte de cómo estaba el requerimiento, entonces, no entendemos en dónde está el incumplimiento, sin perder de vista que es un servicio, estamos en una etapa en donde no es revisar, porque yo voy a comprar el bien, sino que voy a recibir un servicio. Ahora vamos a este tema, vean lo que sucedió, nos ponemos de acuerdo entre las partes y sacamos el requerimiento, muy bien, pero resulta que eso de microlatencia, específicamente, cuando nosotros lo sacamos a concurso, los que estaban concursando nos dijeron “mire, usted no me puede pedir eso, por una razón muy sencilla, mi tecnología se llama ultraflash, es igual que esa cosa o mejor” es más, todos dicen que es mejor, por software y por todo lo demás, esta es de IBM, entonces, usted me está cerrando el requerimiento y como nosotros eso lo hacemos público y lo que queríamos era que hubiese participación y que no nos dijera “ah, usted solo puede participar con equipo de IBM, si tiene Dell, si tiene HP, si tiene cualquier otra marca, no puede, no funciona”, entonces eso se quitó del requerimiento y en forma pública, en forma abierta y se les dijo, eso sí, que tenían que tener una tecnología sustitutiva, porque no es que ese tema para manejar una asociación entre los discos (...) y para que los datos se optimicen en dónde van, no es que no sea importante, pero eso no es una tecnología que solo IBM maneja, Dell también lo maneja, HP también lo maneja, Huawei también lo maneja, todos los otros manejan también tecnologías para hacer que eso sea eficiente, entonces esa es nuestra posición, ellos siguen diciendo que no

cumplimos y nosotros seguimos diciendo creemos que sí. Esta es la tecnología en donde el fabricante nos indica con toda claridad que en su equipo de soporte que va acá, que es un componente pequeño, en realidad de la solución, el tema de PAD es grande, el tema de VNA es muy grande, el tema de RICS es muy grande y lo que soporta ahí, digamos que de la solución es un 14% - 15%, de la solución en total, se llama en este caso discos flash, y es lo último en esta tecnología y hace exactamente el mismo trabajo que el tema de micro (...). Experiencia: este es un tema bonito, el requerimiento decía: “debe comprobar experiencia nacional e internacional en soluciones similares, nada igual, similares a la presentada”. Entendemos que es similar, bueno, otra experiencia donde haya VNA, en donde esté RICS, en donde este PAD, en donde esté post proceso y que eso esté interconectado y que esté operando contra un expediente, contra uno o contra los que sean porque en el mundo, aquí tenemos EDUS, pero en el mundo usan Etic y usan Alert y usan Cerner y un montón de marcas, hay cientos, esos que mencioné son líderes en el mundo. Igual, hay hechas también soluciones propias, entonces, nosotros venimos a presentar la experiencia y lo acreditamos en todas estas notas que ahí están, que se entregaron como parte de la solución. Voy a mencionar casos bonitos y los voy a comparar con Costa Rica, sabiendo que lo que estamos haciendo aquí es una cosa importante, una cosa grande para el país, es un proyecto complejo, lindo, pero hay otros que están haciendo cosas, o sea el mundo no se detiene, los otros siguen, uno si quiere se detiene, pero lo demás sigue avanzando. Veán este caso, esta es Austria, Austria estamos hablando de 9 millones de habitantes, andamos un poquillo para arriba de Costa Rica y tiene como 90.000, nosotros 51.000 kilómetros cuadrados aquí está esta solución operando hace aproximadamente unos 5 años y tiene todos los componentes, tiene VNA, tiene PAD, tiene post proceso, todo operativo, se llama Elga en Austria, esa experiencia la apostamos y es real, uno de los socios del Consorcio de Siemens, en esos términos, aquí aportamos otro montón de experiencias, todas en la Caja porque yo tengo que decir algo y lo he dicho en una forma muy respetuosa, de los PAD instalados en la Caja, aproximadamente un 70% son Siemens en la historia de lo que hay, de hecho, cuando hicimos el estudio de Torach , recurrimos a ese 70% instalado para saber “mire, cuánto está consumiendo” y luego agarramos eso y lo comparamos contra datos de Canadá, para poder llegar a ofrecer a ustedes los 800 teras, o sea, no es que lo inventamos, sacamos parámetros a nivel nacional e internacional para poder hacer esa oferta y vean qué interesante, aquí está todo esto con 4.5 millones, nosotros aspiramos a llegar a dos millones imágenes en el transcurso del tiempo de lo que se está operando. Aportamos también experiencia en China, en Hamburgo, en Alemania, en el Reino Unido, en Búfalo en Estados Unidos, en Cleveland, todo eso se aportó. Experiencia del fabricante: aquí entonces que tenga más de un millón de estudios por año ya propiamente de los fabricantes, entonces, dice que el ICE en ninguno de esos documentos presenta experiencia de proyectos ejecutados, según lo solicitado por el requerimiento, toda la información se entregó en estas notas desde el mes cuatro, el mes cinco y se volvió a ratificar en el mes diez, se actualizó y aquí tenemos casos de más de un millón de estudios, este, por ejemplo, a la Dignity Health es enorme, estamos hablando de que si aquí vamos a ir a 50 sitios, la Dignity Health tiene 100 sitios, si vamos andar en el orden de 2 millones de imágenes en Costa Rica, esta tiene 4 millones de imágenes y en esta tiene más de 10 años de operación, igual el caso de Elga con más de 140 sitios, 50 volvemos aquí a lo que estamos tratando de lograr aquí 50 con más de 4 millones de estudios. En el caso de la Dignity Health tiene múltiples expedientes, aproximadamente unos 6 ó 7 diferentes, porque es un conglomerado. Muchas veces ellos van comprando clínicas de un lado y los van integrando dentro del conglomerado y eso va pasando, ese es el registro electrónico de Austria y ahí vamos entregando para cada uno, integración, integración con modalidades, con PAD, integración con modalidades diferentes y lo referenciamos a las notas. Aquí está este caso, esto es muy bonito y

voy a explicar por qué, una de las cosas que más ha tenido aprehensión o que a la Caja le preocupa es el crecimiento cómo lo hicimos, por qué lo hicimos así, voy a darlo con este caso, porque este caso es muy importante desde el punto de vista de hacer el dimensionamiento. Ellos están trabajando en este momento con un petabyte y tienen 11 años y la operación es mucho más grande que la de Costa Rica, nosotros estamos ofreciendo la oferta 800 tera, faltan 200 para llegar al peta y para la mitad del tiempo, así de grande y así de fuerte. Ahora, ¿quiere decir eso que, si la Caja no normaliza, si lo hacen en alta resolución o en baja resolución y si lo archivan una vez o dos veces, eso aguanta? No, ningún archivo aguanta, cuando usted maneja desorden no hay forma y entonces, ahí entramos en un riesgo muy grande, vean que es un tema, básicamente, de ponernos de acuerdo, específicamente en esta temática. Aquí adjuntamos otras experiencias completamente junto con los representantes que han hecho el proceso, eso lo venimos aportando, tanto para el tema de IBM Watson Health como para el tema de Nova (...) este es el RICH con toda esa experiencia documentada entregada a la Caja, aquí, entonces, ya hacemos un compendio de la experiencia, porque como venimos en consorcio y lo explicaba yo en la reunión pasada, a mí me decían “mire, ¿los doctores que ustedes van a poner?” claro, imagínese usted los que han tenido que poner Siemens e IBM doctor Watson para hacer este tipo de trabajos o los radiólogos, por supuesto, se va a poner lo que sea necesario para montar el servicio, no hay ningún problema porque nosotros no estamos viniendo aquí a ofertarles a ustedes, solos, nosotros ponemos nuestros electromecánicos, nuestros ingenieros en sistemas, gente como yo, que ya después de dos años me he hecho casi que radiólogo a punto de estar aprendiendo tanta cosa aquí junto con el equipo con quien revisamos esto y con quien hicimos todo el proceso, pero aparte de eso viene todo el personal experto con una gran ventaja sobre Costa Rica, con un gran respeto, y es que ellos ya lo hicieron en otro lado y aquí nosotros estamos viendo a ver cómo lo hacemos, pero ellos ya tienen experiencia, entonces vamos a traer gente que ya lo hizo en Estados Unidos, que ya lo hizo en Alemania, que ya lo hizo en Austria, gente que ya tiene experiencia de cómo se hace y se maneja para ponerlo a disposición de la Caja, eso es muy importante y aquí está documentado. Ahora, algo importante, ustedes tienen ya una base instalada muy grande de PAD ¿qué es lo que vamos a hacer? Vean que sencillo, le ponemos una capa de RICH departamental, lo que vamos a poner es uno genérico que permita manejar listas y todo lo demás y encima de eso viene la cosa más linda, que es el VNA, que es precisamente cuando viene una imagen, que viene en una nativa de un APAD o de un General Electric, la convierte al ICON y empezamos a manejar un archivo compartido, pegado con el expediente, como parte integral del expediente. Estamos muy claros y no es el primer proceso que enfrentamos, en mi vida he enfrentado muchos como parte de mi experiencia laboral de integración, un proyecto de integración. Vamos a la parte de alcance, entonces, los lectores ópticos, aquí nosotros hicimos un gran esfuerzo, porque don Fernando Pérez me acompañó en las reuniones de la comisión y entonces ahí, vos me corregís si estoy exagerando o si estoy diciendo algo incorrecto, 120 lectores eso no estaba, nosotros habíamos ofertado 50, pero los compañeros de la comisión dicen “en un estudio que hemos hecho creemos que podemos andar como en unos 120, entonces les dijimos, si ese va a ser el problema les damos los 120, luego cuando ya salió el dictamen decía lo siguiente “la cantidad de lectores conversada en una referencia para estimación y no un acuerdo” y hay un riesgo de incurrir en costos adicionales y entonces, tampoco pudimos llegar a acuerdo, a pesar de que también estuvimos de acuerdo en llegar a un tema de alcance, porque es un tema de alcance, de seguridad jurídica, de cómo usted hace el negocio para que no entremos luego en tema de desequilibrio financiero, que los que estamos metidos aquí en temas de contrataciones sabemos que eso lo exige el proveedor por el momento en que no tenga equilibrio y la Caja está obligada a atenderlo también, o el ICE, eso nos ha pasado a todos en algún momento. Las estaciones RICH

otra vez es cuántas, ofrecimos una cantidad y hay un precio en el informe, y desde la oferta inicial nunca hemos ocultado esa información. Don Román en la reunión pasada nos consultaba sobre el precio de los terabytes, ahí viene, y está dentro desde la oferta original. Ahora, a ojo de buen cubero, ustedes me dicen, en un sano uso de la infraestructura que se instalaría, partiendo de que la Caja empieza a hacer un trabajo, porque no está hecho de normalización, ¿esos 800 tera les va a dar disponibilidad? Bueno, pongo el caso de la Dignity Health, 11 años, 4 millones de imágenes, un peta, nosotros 800 para 5 años, estamos muy razonable, la oferta viene justa, viene grande, viene fuerte y ¿cómo lo hicimos? Con base en el 70% de los PAD trabajando que son de Siemens, dimos esa información y luego la acotejamos, lo podemos entregar también, estándares internacionales a nivel de Canadá de cómo operan soluciones semejantes, pero es un tema de alcance, porque ya les digo, si el desorden o la no normalización, para no llamarlo de ninguna otra forma, la no normalización no opera es muy complejo entrar en eso. Almacenamiento: ahí está entonces el tema, el oferente debe brindar capacidad de almacenamiento y respaldo para la solución integral de imágenes, claro que lo estamos brindando, considera que el tamaño de los estudios, ah bueno, como parte de tratar de llegar a acuerdo con la comisión, ojo lo que hicimos, les dijimos “miren, para los tac, tal tamaño, para este otro tal tamaño, una recomendación con base en el estudio que hicimos nosotros y los estándares internacionales, se los entregamos y les dijimos y aun así también estamos dispuestos a ir en un 20 para arriba, un 20 para debajo de ese dimensionamiento y ese fue el resultado, no es de recibo, que implica costos adicionales y todo, siendo un tema de alcance entre las partes específicamente. Certificaciones: Nosotros les garantizamos, el requerimiento dice que todas las pantallas para radiólogos, secretarias, recepcionistas de los cuatro componentes van a estar en español, nosotros les entregamos un certificado de que vamos a operar en español completamente, sin ninguna duda, no tenemos ningún problema para operar en español de ninguna naturaleza. La comisión dice que no se ha presentado una certificación de fábrica aceptable para la comisión, la certificación de IBM indicando que toda la plataforma en general que va a recorrer, que es el VNA el que al final termina integrando para el visor universal que es el **iConnect Access** garantiza, eso es fábrica, IBM directamente diciéndoles es el Gerente de Operación para América el que lo está firmando, sí, no hay ningún problema, va en español para todos, eso es lo que presentamos. En el tema de software, el bendito zero footprint, vean que sencillo es el tema del zero footprint, no hay que dejar huella de impresión y necesitamos entonces, de acuerdo con el requerimiento que la plataforma opere en iPad, en iPhone, en Android y PC a través de una aplicación conocida con visores zero footprint, que no requiere recarga de código y ningún tipo de instalación adicional, ¿cumplimos o no cumplimos? Sí, desde un principio nosotros entregamos para que la Caja escoja tres tipos de tres visores, entregamos el visor del VNA completo que recorre toda la solución, se llama iConnect Access y el iConnect Access es zero footprint y puede ver todo desde arriba hasta llegar a la mamografía y lo puede ver desde dónde sea, en dónde esté totalmente HTML5, completamente, y tenemos la certificación, la vamos a presentar. ¿qué sucede? Que también pusimos como parte de las opciones el syngo plaza, el syngo vía ¿qué es eso? Visores que ya ustedes están usando, que son los que tiene Siemens. ¿qué sucede? Por una vez en la vida esos visores, ya para el año entrante vienen totalmente zero footprint, pero actualmente hay que hacerle así “click, click” se instala una vez en la vida y ya le funcionó en dónde esté, que yo les decía algo importante, como para que veamos cuánta relevancia tiene eso, nadie aquí puede entrar a la red de la Caja, entrar a la red privada si no instala la VPN, hay que hacer la instalación, es tan fácil como eso y después de eso usted nada más le hace así a la VPN y empieza a entrar. ¿Cumple o no cumple? Sí, el iConnect Access cumple todo desde el VNA hasta abajo y es zero footprint, es uno de los visores ofertados como parte de la solución, eso es el tema. También este

tema lo habían traído acá, el tema del FDA, entonces, estoy poniendo ahí para que se vea el cumplimiento del FDA y también por acá el cumplimiento del tema tanto de los iPhone, Android, PC y Mac, como todo el tema de HTML5 para que corra entonces en ambiente Front, Firefox, Safari, Adobe, Flash habilitado para todos los clientes web, completamente web. Hay que tener claro cómo se planteó esto, todo esto que yo estoy diciendo aquí, estoy comprometido a cumplirlo en el proyecto, si no viene en español no lo pueden recibir, si no es HTML5 no lo pueden recibir, todo lo hemos certificado a nivel. El tema de navegadores fue lo que explicaba, es esta misma certificación acá de que los navegadores Firefox, Front, Adobe, Safari, todos están incluidos y aquí está la certificación del representante para Latinoamérica de IBM sobre este tema, ahí está en la misma nota, por eso decía que era la misma. Cosas importantes: primero que nada, estamos ante la presencia, digamos, en este caso de una relación entre empresas de Derecho Público, el ICE les ha comprobado ser un socio confiable, no porque yo lo diga, básicamente porque hay resultados que demuestran que el EDUS, la Caja emprendió una labor titánica y hoy estamos recibiendo premios de las Naciones Unidas, no es cualquier premio, por la implementación del EDUS, tanto para el Primer Nivel como para el Segundo Nivel de Salud en hospitales y con una plataforma estable, bajo un esquema de servicio completamente, entonces, ahí hay un socio estratégico que les integra todo, la conectividad, el centro de datos, la plataforma, la gestión de las averías, nosotros operamos 24/7 – 365, entonces en el momento en que se dispara una avería o hay algún tipo de alarma, inmediatamente entramos con una gestión que se puede monitorear, la gestión es centralizada y personalizada, hay un respaldo de garantía nuestro junto con tres empresas de categoría mundial respaldando la solución, para la Caja esto significa cero colones, cero dólares de inversión hasta que la solución esté operando. Cuando nosotros podamos hacer inauguración dentro de cuatro meses aproximadamente les decimos “miren, aquí está el visor, aquí está el RISC ya operando en un sitio, luego hay que replicar porque se viene un sitio, dos sitios, tres, cuatro y viene una cosa grande, pero en un principio si le damos un alcance y eso se replica.

Directora Abarca Jiménez:

¿Estos \$54.000 mensuales del costo adicional, que habíamos visto por qué se generaban, a partir de qué mes se empiezan a pagar?

Sr. Salazar Montoya:

Exactamente igual que el servicio, hasta que el servicio se reciba, no hay ningún tipo, y eso está puesto en mi informe y eso está ratificado, respetuosísima la duda, por supuesto, pero el tema está clarísimo, toda la vida ha estado claro, porque la oferta en el artículo 21 desde la primera oferta que presentamos hace año y ocho meses, dice con toda claridad que no tiene ningún riesgo ni hay pago hasta que empiece a operar y es que así funciona, o sea cómo cobrar un servicio, sobre qué si es por demanda, al final si no tenés la imagen que la podás ver en el visor y que esté pegada al EDUS y que esté pasando por el centro de datos no podés cobrar nada, no existe posibilidad, y por supuesto ningún otro costo asociado, esa es la forma en que fue pactado, así se habló y ese es el origen de toda la situación que tenemos de cara a la oferta que hemos presentado nosotros.

Doctor Macaya Hayes:

Don Christian.

Director Steinvorth Steffen:

Usted ha sido la persona contacto en los últimos 5 años, tiene que haber habido una buena comunicación ¿por qué ahora es diferente?

Sr. Salazar Montoya:

Vamos a ponerlo de la manera más bonita, y la manera más bonita de expresarlo es que creo que hay compañeros que revisaron el tema sin la experiencia requerida desde el punto de vista del modelo, creo que han hecho un gran esfuerzo, sin embargo, no ha habido entendimiento con relación a si la nota es válida, no es válida y eso, o temas de alcance, entonces, ellos dicen, “es que el requerimiento decía tal cosa” como indefinido, nosotros le damos alcance y le decimos “mire, no podemos ir así, así no opera en la vida real, la vida real tiene costo, en la vida real tiene equilibrio financiero, en la vida real de las empresas significa que cuando usted hace una oferta acolchona un riesgo y entonces, le da límite, entonces le estamos poniendo límite al tema, definámoslo” no solo lo que yo diga y cuando yo diga, entonces no nos hemos podido entender por eso, yo diría que trivialidades, perdón, para decirlo de alguna manera elegante en esos términos. Aquí no está Manuel, mi contraparte y yo creo que eso es algo importante que la Caja, como digo yo “hablando en voz alta” nada más, no para que me mal interpreten en ningún momento de nada, punto alto de la Caja haber definido un equipo como el que tienen al frente del EDUS, porque ese equipo multidisciplinario nosotros lo replicamos al otro lado y les pusimos toda una contraparte, hicimos una amalgama poderosa. En este caso ese tema, aunque pertenece al tema del EDUS, en realidad la comisión no fue manejada directamente ahí, entraron otras personas, esa experiencia de cómo se manejó el primer contrato, cómo se manejó el segundo contrato de alguna manera se perdió, no se explotó.

Director Steinvorth Steffen:

Otra pregunta, nos decían los de la comisión que estos cuatro elementos que son de cuatro compañías diferentes, entiendo, que en ninguna parte del mundo han funcionado juntas, o están funcionando juntas.

Sr. Salazar Montoya:

Eso es completamente erróneo, por no decir falso. A Manuel Rodríguez le entregué la información y voy a explicarlo únicamente bajo un ambiente de sentido común, lo voy a explicar facilísimo, facilísimo, facilísimo y hago aquí la pregunta ¿qué creen ustedes que ha sucedido en otras partes del mundo cuando tienen a Siemens, a General Electric y otros ofreciendo packs? La gente compra en un determinado momento adquiere pack de uno, adquiere pack de otro, el otro le llegó con muy buena oferta y para allá adquiere y en la mayoría de lugares hay múltiples packs operando. Si ven la Dignity House no solamente tiene múltiples packs, más de 12 tipos, ahí está documentado, sino que tienen múltiples expedientes. Los pack tecnológicamente nacieron con un RISC departamental, el pack manejaba la gestión de sus citas con una aplicación propia, luego vinieron los RISC (...) para una gestión completa, entonces, cuando alguien ya tenía packs por aquí, packs por acá, quería ir a una gestión integrada porque tenía (...) montaba la capa de RISC y lo último que sale en la evolución tecnológica es VNA porque ya es lo último, ya es una

tecnología avanzada que parte en la última fase, entonces, en una lógica, si al final ustedes quieren evolucionar y seguir avanzando más y más y va colocando la última capa ¿porque a qué tiene que integrar? No se lo quita, no se lo quita y ahí está el caso de la Dignity Health, ahí está el caso de Elga, en el caso de Austria tomaron otra decisión, posiblemente ya tenían a Siemens, entonces, posiblemente ya lo tenían muy metido, firmaron y se va en una sola plataforma. Lo más común en el mundo en este momento es la integración tecnológica, esa es la normalidad, entonces, más bien, la gran mayoría de casos son precisamente en integraciones complejas en donde tenemos múltiples expedientes, múltiples packs, risc y la capa VNA que viene a darle forma a toda la plataforma, pero es normal y voy a ser más enfático y voy a aportar más pruebas. Si eso no fuera así, entonces no existiría (...) que crea los estándares HIE y los estándares HL7 para HL7 para (...) hospitalaria, porque precisamente ellos saben que para hacer la integración de tecnología se tiene que ir hacia una estandarización y crea los estándares, porque en todo el producto se están topando con esa misma cosa, de hecho estamos tan claros como que aquí en la Caja nosotros estamos enfrentando un mixto, un híbrido, hay una parte que está estandarizada que es lo que nosotros traemos, todo viene con conectores, por decirlo así. ¿qué tipo de conectores? HL7 y entonces éste en la industria ese es el estándar y (...) a nivel de industrial salud, entonces HL7 contra HL (...). Al otro lado tenemos al EDUS que no usa HL7, no está normalizado para intercambiar el expediente de la Caja, está dicho en múltiples informes de la Auditoría ¿esto va a ser impedimento? No, traemos como parte de un mix de integración para que precisamente el mix de todos los otros elementos que están ahí, los módulos para atender farmacia, para atender registro, para atender citas, para atender agendamiento y entonces integramos todo. Ventaja del VNA, que al final ya no solamente le va a dar integración a ese mix de integración junto con el HL7, sino que caemos con una capa superior que agarra el formato Dicom, crea múltiples formatos, se va hacia un modelo Dicom y ahí se almacena y se ve ven los visores universales, así funciona. A Manuel le entregué lo (...) de información sobre ese tema y podemos compartirla, con muchísimo gusto, pero está ampliamente documentado. De hecho, también, hay más de 14 operadores, antiguos operadores, ahora empresas de (...) Comunicaciones que estamos brindando servicios y que han hecho integraciones similares a esta en Europa, en Asia, en general en el mundo.

Director Steinvorth Steffen:

Si ustedes nos hacen la prueba en un solo lugar y la damos por buena, ¿qué pasa si después no funciona en todos los demás lugares?

Sr. Salazar Montoya:

Tal vez algo muy importante, voy a explicarlo de la mejor manera posible. Nosotros ofertamos a la Caja hace año y ocho meses, entonces, lo que fue una prueba del concepto, lo hemos ofrecido dos veces, la última fue rechazada y entonces, digamos, que nosotros podríamos ir hacia una instalación. ¿qué pasa si la instalación no es de recibo? Ya ahí entramos en un problema terrible desde el punto de vista de que no funcionó, pero no les podemos cobrar nada, todo lo que yo estoy diciendo aquí si una parte de lo que estoy diciendo que se ha certificado es mentira y entonces, le ponemos el visor zero footprint y entonces alguien se va para la playa y desde allá con el iPad comprueba que no puede ver la mamografía, hay que arreglarlo, que no funciona pegado al EDUS, está fregado, que no está en español para los radiólogos o para las secretarías, estamos fregados, que no está funcionando en un esquema activo-activo, estamos fregados, que

no están respondiendo los niveles de servicio, estamos fregados, por todo lado eso es así, sin riesgos para la Caja porque no ha pagado un cinco, ni va a pagar hasta tanto esa operación como tal es del proyecto, el proyecto es ver trabajando, ya ustedes tienen múltiples packs, en Heredia tienen Infinite, en el Blanco Cervantes tienen Querfin y en otro montón de hospitales, en el San Juan de Dios y en el Calderón tienen Siemens ahora hay que ponerles Risc, que está hecho con HL7 para pegarse con los otros, trae conectores y luego viene la capa de VNA que igual tiene conectores para conectarse a los Risc nacionalmente y a los PAD. En la parte no vamos a tener que interconectar todo eso con un mix de integración hacia el EDUS que no tiene HL7, y eso yo lo hice junto con Manuel que estuvo en algún momento en el tema, no todo el tiempo, lo digo así de claro, a todo el mundo se lo he dicho, a la Auditoría, en Trigo Miel, un edificio que ustedes tienen por allá alquilado ahí nos reunimos con aproximadamente unas 50-60 personas de todos colores y en ese momento les dije a todos “no entren a participar, perdonenme el término, (...) o sea gente de ruedas porque este es un proyecto de integración, entonces, usted que solamente ha conectado switches para que la red funcione le va a faltar músculo para poder hacer una integración, porque ocupamos gente especialista en la base de datos, gente de programación para que ese componente que no está parametrizado con HL7 o con HIE el EDUS pueda hacer click con todos los otros y entonces tengamos una plataforma que opere sistémicamente.

Doctor Macaya Hayes:

Don Mario.

Director Devandas Brenes:

No logro entender, es lo que puedo decir si el ICE no funciona perdemos cuatro meses, si rechazamos esto perdemos dos años y pico, entonces yo no logro entender, porque si rechazamos esto hay que sacar una licitación ¿cuánto llevamos en una licitación? No, hay que sacar otra licitación, porque tal vez don Bernal, es que el ICE tiene un contrato original, entonces lo que se está planteando es ampliarlo, si no se recurre a esa vía, hay que sacar una licitación. Fíjese que en esto hemos llevado casi dos años, si sacamos una licitación eso significa atrasar el servicio de imágenes no sé cuánto tiempo porque, conociendo como nos pasan cosas aquí, incluso esos dos años los daría con duda, entonces, yo no he logrado entender, esa es mi reacción Presidente, yo no sé, yo no he logrado entender, si me dicen “vea, esto es” y si no cumple dentro de cuatro meses, usted no paga ni un cinco, lo que perderíamos son cuatro meses. La otra opción, reitero, son dos años y medio, por lo menos, incluso, con estas complejidades técnicas en esta licitación, yo francamente creo que perderíamos un año, dos años que ya hemos perdido y dos años más, cuatro años, no entiendo francamente, no creo que sea solo un problema de costos, porque en una licitación con otro proveedor los costos van a ser más menos parecidos, porque esto tiene un precio muy internacional. Es que tal detalle técnico, bueno, el ICE dice que si no funciona entre cuatro meses no nos cobra ni un cinco, perdimos cuatro meses, eso es Presidente. No sé cuál es el camino que vamos a seguir, pero mi voto sería para que se ordene a la administración ampliar este contrato. Incluso he estado pensando una cosa que se dijo la otra vez, que es sobre el tema de la Contraloría, habría que profundizarlo con los abogados y los servicios técnicos, en el momento en que se firmó el contrato con el ICE y viendo esto, era absolutamente imprevisible cuándo iba a empezar esto, es lo que yo oí en las últimas sesiones de que no se podía aplicar un artículo porque sí era previsible, digo no era previsible, en el momento que se firmó el contrato con el ICE no era previsible, en qué momento, ni con qué requisitos técnicos iba a entrar a

funcionar anexo al EDUS, porque ese es el otro tema, esto es un anexo al EDUS y realmente el EDUS avanzó vertiginosamente desde que esta Junta Directiva se metió en el tema y logramos el contrato con el ICE, antes no caminaba y teníamos problemas gravísimos, no caminaba, entonces ahora que el EDUS está funcionando, está funcionando con el ICE le vamos a agregar un sistema de imágenes al EDUS, y eventualmente a otros proveedores en el caso de que la licitación no la ganara el ICE, porque si esto se saca a licitación el ICE con seguridad va a volver a participar. Veán lo irónico que sería, que se hiciera una licitación y que dentro de dos años se la estuviéramos adjudicando al ICE, sería una ironía absoluta, pero si se le adjudicara a otra empresa, entonces, ahora no funcionó esto en el EDUS, pero es culpa de quién, de este, de aquel, o del otro, en este caso yo tengo un solo proveedor, yo lo veo así de simple, sinceramente, me parece que en costo-beneficio la decisión debería tomarse inmediatamente y decir “procédase a ampliar ese contrato” reitero, yo creo que ni siquiera hay que ir a la Contraloría, después de la discusión que oí aquí “no, es que cuando es previsible..” no, es que no era previsible, era previsible que se necesitaban las imágenes, cuándo y cómo eso no era previsible y vean la prueba está en todas las dificultades técnicas que se han impuesto de camino, hubiera sido muy previsible a los tres meses de haber empezado, pero ya llevamos dos años, esa es una prueba fehaciente de la imprevisibilidad y por lo tanto, yo por lo menos estoy dispuesto a asumir como director la responsabilidad de votar a favor de que este contrato se ampliara e hiciéramos la prueba, no sé si cuenta diciembre, pero, enero, febrero, marzo, en abril estaríamos haciendo la prueba, estaríamos aquí con un informe técnico, “no funcionó”, bueno, saquémoslo a licitación, “sí funcionó”, entonces hacemos una fiesta. Yo por eso desde un principio digo la verdad es que no logro entender.

Doctor Macaya Hayes:

Don Bernal.

Director Aragón Barquero:

Señor, Presidente, en aras de la transparencia yo preferiría hablar cuando el oferente que está explicando la oferta y detallando su defensa mejor se retire, porque hablar antes puede causar nulidades y traer más perjuicio, entonces después de que pase ese capítulo con las dudas y eso, con mucho gusto le contesto a don Mario las preguntas que me hizo.

Director Devandas Brenes:

Le agradezco, no sé si es factible, en este caso revisar el acta, lo que yo dije, para evitar lo que dice don Bernal, muchas gracias por su observación.

Doctor Macaya Hayes:

Don Elliott.

Sr. Salazar Montoya:

Si me lo permiten. Importante que nosotros estamos y hemos brindado toda la información para que la Junta Directiva esté completamente segura de que aquí hay razonabilidad, primero que no

tiene que hacer ningún pago efectivamente hasta que el servicio se reciba, número uno, que hay un problema de (...) técnico, bueno, el equipo que va implementar es un equipo técnico y este equipo puede en su momento decir “mire, aquello que decía que no venía en español” ya está, “aquello que decía que no estaba, no cumplía” sí, ya está, y todo está operando y todo está bien, y eso entonces, digamos que queda a responsabilidad de técnicos a técnicos, para verlo desde esa manera, sujeta a revisión contra PAD, primer elemento. Segundo, lo de razonabilidad, es un concurso donde participaron empresas gigantes y que la oferta que sigue a esta ocho millones de dólares (...) sin los rebajos que ya hicimos que son cuatro, entonces, son doce más la que sigue 20 millones por la misma solución, las otras ofertas hacia abajo que incumplían, temas tan de fondo como que ofrecían un esquema activo-pasivo, entonces, eso hace toda la diferencia del mundo y voy a agregarle un poquito al tema de imprevisibilidad para que lo tomen en cuenta antes que es completamente lapidario y lo voy a decir en forma contundente, porque lo que voy a decir es un factor externo y se llama el Modelo EMRAM, el Modelo EMRAM es el modelo mediante el cual la Caja en un contrato con HIMSS hace la valoración de cómo va avanzando en el nivel de digitalización hospitalaria. El Modelo EMRAM, antes del 2016, establecía niveles en donde las imágenes entraban mucho en la parte más superior a partir del paso número tres, cuatro y (...) sin que la Caja pudiera hacer nada, de manera completamente imprevisible y un factor completamente externo, eso cambia y a partir del Modelo EMRAM para el 2018 la Caja tiene que meterle el acelerador al tema porque lo que antes podía tener en un clasificador 2 ó 3 de avance y madurez en el nivel de digitalización pasa a ser un (...) de no tener imagen específicamente porque en el Modelo EMRAM se viene abajo y es un factor completamente imprevisible y completamente externo si es que queremos ir muy a lo menudo desde el punto de vista legal, eso es parte de los aportes que hemos venido haciendo para ver ese tema. Lo otro, estamos ante un negocio (...) de Derecho Público en donde lo que tiene que privar es el acuerdo entre partes, partiendo inclusive con la certificación que le entregamos a los señores de la Auditoría, hay un principio de buena fe, partiendo del solo hecho de estar acá y del solo hecho de haber tenido un debido proceso ante una solicitud de nuestro cliente, la Caja.

Doctor Macaya Hayes:

Doña Fabiola.

Directora Abarca Jiménez:

Sí, don Elliott, yo le quisiera agradecer por la claridad y lo exhaustivo de su explicación. Yo nada más tengo una consulta adicional y discúlpeme, pero solo para que me quede bien claro, porque hemos recibido aquí en Junta varios informes de parte de la administración y hay uno que me gustaría nada más que usted me lo explicara de una manera más sencilla, que es el tema del sistema que sea activo-activo, porque inicialmente se planteó que fuera pasivo-activo, entiendo que sea mejor activo-activo, pero para tenerlo bien claro, ¿cuál es el riesgo o cómo podría explicar usted el riesgo de que sea pasivo-activo?

Sr. Salazar Montoya:

Primero que nada don Roberto Cervantes llamó aquí a don Robert Picado la sesión pasada, la pregunta muy bien estructurada y muy concreta que él le hizo ¿cuál es mejor en un esquema activo-activo o activo-pasivo? El señor don Robert Picado dijo “por supuesto que es activo-

activo” esa fue su respuesta, o su intervención fue muy corta, pero esa fue su respuesta y la resalto, número uno. Número dos, ustedes en este momento nos pidieron a nosotros -y lo documenté en el informe en la página número 22- una solución de comunicaciones unificadas que está operando aquí en la Caja ya, cuyo proveedor es CISCO, es de las soluciones mundiales, más grandes, más grandes y más poderosas y en ese requerimiento don Robert Picado, precisamente, nos pide en un esquema activo-activo para una solución de comunicaciones, yo no voy a catalogar si esa solución es tan fuerte como una solución clínica médica, de respaldo, de diagnóstico, pero ya está, lo pidieron activo-activo, ¿por qué? Porque es mejor, ahora voy a explicar, ya para resolver ese formulario. Ahora vamos a ver ya en la parte técnica, sencillo. ¿Qué creemos nosotros? todos los técnicos que constantemente vivimos al pago de la renta, al pago de las soluciones, voy a referenciar con las normas internacionales, aquí posiblemente la gran mayoría de ustedes use el Facebook o use aplicaciones y aun así hay momentos en que ya sea Twitter o sea Facebook tienen caídas y operan soluciones activo-activo, pero la concurrencia, la eventualidad es tan fuerte por una u otra situación que puede ser que aun el sistema activo-activo falle. ¿Cuál es más susceptible a fallas? Definitivamente un esquema activo-pasivo, eso es contundente y lo dice la norma Cipa, que son las normas federales que establecen todo lo que es seguridad para el paciente y resguardo de la información médica, entonces, recomiendan que se vaya hacia el esquema activo-activo. Diferencias enormes, un esquema activo-activo lo que vamos a tener es un centro de datos acá que tiene ciertas condiciones de redundancia, de capacidad eléctrica, en donde en forma constante mañana, tarde y noche está habiendo una réplica de información, en un esquema pasivo este estado (...) y hace esa réplica en algún momento (...) esquema activo-pasivo a un esquema activo-activo y de cara a esta solución, sabiendo la disponibilidad que se tiene, digamos, de cara al EDUS y lo estratégico, lo importante que es tenerlo siempre funcionando, porque una salida de operación significa todos los enredos y todo el mundo preocupado, es como una cosa natural, es importante ir sobre el esquema activo-activo. ¿Tiene esta Junta Directiva total imposición para considerar que lo que les estamos objetando es razonable? Lo aporté en el informe, lo aportamos, como corporación, como grupo, digo lo aporté, porque yo lo firmé, básicamente, ahí está la razonabilidad de todos y cada uno de los elementos con el concurso de hace año y 8 meses, tal vez un poquito menos efectuado. Entonces, digamos que hay una evidencia total de que no solamente están recibiendo una oferta, una oferta que cumple con los mejores estándares, con la mejor solución, sino que es razonable. Don Juan Manuel Delgado en su oportunidad nos instó en la reunión pasada que eso fuera aportado, el informe fue aportado en forma categórica y específica para poder tener claridad de que no solamente los elementos que van contra demanda, sino el método de sostenibilidad propiamente que tiene el origen que indiqué acá es razonable y que la solución, cuando nosotros nos sentamos en la reunión del 14, nosotros teníamos a un Christian Chacón de TI, a un Sergio Porras de TI, y a otras dos personas más ahí sentadas junto con otros ingenieros discutiendo lo que ellos ocupaban activo-activo y nosotros estando de acuerdo en qué era mejor y si la Caja ya lo aplicó para una solución como la de comunicaciones unificadas y se documentó también en el informe ¿por qué no se va hacer para imágenes? Que es todavía una solución de muchísimo más (...) llamaría yo, si tenemos que ver de cara al (...) ¿está bien la respuesta?

Directora Abarca Jiménez:

Sí, muchas gracias.

Sr. Salazar Montoya:

Con mucho gusto.

Doctor Macaya Hayes:

Una pregunta sobre los montos de sostenibilidad. Eso era por una cantidad de años ¿Cómo cuatro años eran?

Sr. Salazar Montoya: Sí.

Doctor Macaya Hayes:

¿Y después de eso?

Sr. Salazar Montoya: No hay.

Doctor Macaya Hayes:

¿No es que se renueva?

Sr. Salazar Montoya:

No señor, se extingue. Aquí hay algo importante, vean qué importante esto, ahorita nosotros estamos ya en el vencimiento en el contrato del Primer Nivel, ha sido toda una discusión, al final decidieron hacer la prórroga al tema. Lo digo porque cuando viene la renovación en su momento, los estándares tienen que mantenerse y lo que haya que cambiar en hardware hay que renovar lo que hay que renovar, entonces, por ejemplo, si hay que renovar computadoras en el caso del Primer Nivel se hace, pero esa renovación en un servicio se da en forma constante para poder mantener el FLA, porque usted no puede bajar de ese estándar. ¿qué fue lo que sucedió con el tema de sostenibilidad? Que nosotros para darle la mayor claridad, la mayor transparencia, la oferta más clara, sencilla, sin dejar de cobrarlo, tiene que cobrar por un tema de alcance y de razonabilidad lo dividimos en cada uno de los elementos que la componen ¿tienen un costo los F5? Claro, que tiene un costo, ¿tiene un costo el activo-activo? Claro, que tiene un costo. ¿tiene un costo cada cierto elemento que están ahí asociados de integración con (...) con otros elementos que van ahí? Sí, eso está, pero tiene una frecuencia o un establecimiento finito que no va ligado precisamente al tema de los cobros por estudio, no sé qué nos hubiera pasado aquí, yo estaría hecho una pena, no funciona así, lo que hicimos fue dar claridad, precisión y no hay cobro en el momento en que acaba, acaba, exactamente los plazos que están definidos en la oferta.

Doctor Macaya Hayes:

¿Alguna otra pregunta, inquietud, comentario? Don Juan Manuel.

Lic. Delgado Martén:

Muy breve, don Elliott. Gracias, ahora que citó lo que hablamos la vez pasada, muy puntual, entiendo que ustedes hicieron la razonabilidad para la licitación que ustedes realizaron, ahora, entiendo que usted cita el oficio 1195-2012 y el 138 tenga que reiterar como la vez pasada que está el tema de la razonabilidad que hace la administración adquiriente de los servicios. Entonces, yo pregunto de nuevo si ustedes tienen conocimiento de que la Caja haya hecho esa razonabilidad de esos precios que ustedes establecieron, porque de hecho lo conversamos la vez anterior, y creo que lo hago en función de aclarar lo que acaba usted de decir, y nada más lo voy a leer aquí en el 11095 porque es importante, dice: “la valoración de la razonabilidad de los precios corresponde exclusivamente a la administración adquiriente de los servicios,” entonces, es importante dejar esto claro, para establecer toda la claridad y transparencia que se pueda establecer aquí. Yo sobre el tema técnico no me puedo pronunciar, por supuesto, este es el tema sobre el cual he tenido alguna duda muy puntual y concreta y repito, ya que usted me citó ahora, pues hago esa precisión, porque más allá de lo que ustedes hayan podido hacer faltaría lo que la Caja pueda hacer respecto de esa razonabilidad de este famoso cambio en la disponibilidad, entonces, queda ahí la inquietud, la pregunta, por favor, esa es mi duda nada más.

Sr. Salazar Montoya:

Veán qué sencillo, yo lo veo así, tal vez hablando en voz alta me equivoqué. Lo digo en sencillo porque son experiencias que ya hemos vivido, entonces cuando nos enfrentamos al contrato del Primer Nivel, es la primera vez que entraba el ICE y tuvimos que hacer una razonabilidad contra el que estaba ahí contratado que había fracasado, entonces hicimos una razonabilidad contra un histórico (la Caja) y digo hicimos, porque nosotros cooperamos en aportar elementos sustantivos porque hicimos un concurso público, nosotros somos administración pública, no es un concurso privado, nosotros podemos aportar datos de la oferta A, de la oferta B, de la oferta C, de hecho en el informe estamos aportando los datos (...) de cómo se comportaron todos los componentes del tema de sostenibilidad de cara a las otras ofertas, eso está en el informe de treinta y resto de páginas que enviamos creo que fue antier, entonces, ¿qué hicimos para el segundo EDUS? Lo mismo, nos sentamos con Manuel Rodríguez, con su equipo, aportamos información de las cuatro ofertas, certificamos con abogados la información y se da una razonabilidad con base en un proceso público realizado, eso es completamente factible.

Lic. Delgado Martén:

¿La Caja avaló y respaldó esa razonabilidad?

Sr. Salazar Montoya:

Se hace el estudio, se invocan las fuentes, de dónde proceden, especificaciones, todo lo que se tenga que aportar, eso a su vez pasa a estudio de la gente de la parte económica, la parte financiera y ellos hacen otras evaluaciones adicionales para cotejar, para comparar lo que tengan, ya sea contra un histórico, contra lo que sea que tengan que hacerlo y posteriormente hacen también la razonabilidad también jurídica, pero podemos darles garantía de que en todos los casos siempre hemos aportado toda la información, que sea necesaria para que esa parte que sabemos que es una obligación de la parte contratante se cumpla a cabalidad.

Doctor Macaya:

¿Alguien más? Si no le agradecemos a don Elliott y compañero por haber venido aquí durante esta sesión a explicarnos muy ampliamente el alcance de oferta del ICE y a contestar todas nuestras preguntas. Muchas gracias.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Se toma nota.

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Elliot Salazar Montoya, el señor Fernando Pérez Calvo, la licenciada Adriana Chaves, asesora de la Presidencia Ejecutiva y la licenciada Adriana Ramírez abogada de la Dirección Jurídica.

Se retira del salón de sesiones el Director Devandas Brenes.

Ingresan al salón de sesiones del salón de sesiones el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos Gerente a.i Financiero, el licenciado Luis Guillermo López, Director de la Dirección Actuarial y Económica, señora Evelyn Guzmán y Carolina González, Actuarias, el licenciado Claudio Arce, Asesor de la Gerencia Financiera, el licenciado José Ángel Castro, Asesor de la Gerencia General, el licenciado Andrey Sánchez Duarte, Coordinador Política de Sostenibilidad y el licenciado Andrés Madriz, Asesor de la Presidencia Ejecutiva.

ARTICULO 23°

De conformidad con el artículo 20° de la presente sesión en relación con el oficio N° DAE-1382-2019, Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud al 2017, se presenta la siguiente propuesta:

Conclusiones:

Los resultados estimados para el escenario base y para el escenario asociado con el portafolio de proyectos de inversión, muestran una ampliación del período de sostenibilidad financiera o de suficiencia de ingresos para cubrir los gastos del seguro hasta el 2032, es decir, 5 años más con respecto al escenario base del estudio inicial de la valuación actuarial. Por la tendencia de los ingresos y gastos, se mantienen las recomendaciones de la “Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017”.

El período de sostenibilidad financiera o suficiencia de ingresos y egresos del Seguro de Salud se extiende hasta el año 2027 en el caso del escenario que incorpora la totalidad de los proyectos del portafolio de inversiones del Seguro.

Por tanto, habiendo realizado la presentación pertinente y así como el informe a la Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud-2017 -ET-56-2019- elaborado por las Actuarias,

Carolina González Gaitán, y Evelyn Guzmán Solano y revisado por el licenciado Luis Guillermo López Vargas, Director a.i. de la Dirección Actuarial y Económica, la Junta Directiva con base en lo expuesto, -en forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar la “Adenda a la Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017”, en complemento a la “Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017”, aprobada en el artículo 8° de la sesión N° 9061 del 31 de octubre del 2019.

Con lo anterior se atienden los acuerdos 1 y 2 del Artículo 28° de la sesión N° 9064 del 14 de noviembre del 2019.

ACUERDO SEGUNDO: se instruye a la Gerencia General comunicar y publicar en la página Web institucional la “Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2017”, conjuntamente con esta Adenda, en correspondencia con el acuerdo tercero del artículo 28° de la sesión N° 9064, del 14 de noviembre del 2019.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Presidencia Ejecutiva para que se reúna con el Ministro de Hacienda y presente la información derivada de la valuación actuarial con el propósito de resaltar y reiterar la necesidad de que el Estado adopte las acciones correspondientes para concretar los pagos jurídicamente pertinentes a la Institución

ACUERDO CUARTO: Que se ratifiquen y comuniquen los acuerdos del artículo 8 de la sesión N° 9061 del 31 de octubre del 2019 y que las responsabilidades de los mismos rijan a partir de la comunicación de este acuerdo.

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

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Luis Diego Calderón Villalobos Gerente a.i Financiero, el licenciado Luis Guillermo López, Director de la Dirección Actuarial y Económica, señora Evelyn Guzman y Carolina González, Actuarias, el licenciado Claudio Arce, Asesor de la Gerencia Financiera, el licenciado José Ángel Castro, Asesor de la Gerencia General, el licenciado Andrey Sánchez Duarte, Coordinador Política de Sostenibilidad y el licenciado Andrés Madriz, Asesor de la Presidencia Ejecutiva.

ARTICULO 24°

Se retoma el artículo 21° de la presente sesión y se somete a consideración de la Junta Directiva la propuesta de acuerdo:

realizada la presentación por parte del licenciado Luis Carlos Alvarado Rodríguez de la empresa Deloitte & Touche (Auditoría Externa), en cuanto a los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo, al 31 de diciembre del 2018, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibidos y aprobados los Estados Financieros Auditados del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo con corte al 31 de diciembre de 2018.

Doctor Macaya Hayes:

Carolina, tenemos un acuerdo previo, de Deloitte ¿verdad?

Ing. Arguedas Vargas: Sí.

Dr. Macaya Hayes:

Proyectémoslo, votemos ese y después entramos a esto.

Ing. Arguedas Vargas:

Era el artículo 21° que fue donde se presentaron los estados financieros auditados (...) que una vez realizada la presentación por parte de la empresa Deloitte & Touche Auditoría Externa, sobre los estados financieros auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo al 31 de diciembre de 2018, la Junta Directiva acuerda: dar por recibidos y aprobados los Estados Financieros Auditados del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo con corte al 31 de diciembre de 2018.

Dr. Macaya Hayes:

Esto ya se aprobó, lo que requiere es firmeza.

Lic. Castro Carrillo:

Esto requiere firmeza y tal vez si se pudiera dejar en este criterio el documento formal con el que Deloitte hace la remisión de los estados financieros a la Junta.

Ing. Arguedas Vargas:

De hecho sí, señor. Yo lo voy a incorporar una vez que trabajamos toda el acta, ahí quedan incorporados esos documentos.

Lic. Sánchez Carrillo:

Sí, ellos hicieron la presentación, lo que queda ahora es que la Junta los acuerde. Los estados financieros.

Dr. Macaya Hayes:

Bueno, entonces, nada más para darle firmeza a estos acuerdos. Perfecto, gracias.

Por unanimidad de los presentes, **se declara la firmeza** de los acuerdos adoptados en el artículo 21° de esta sesión.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, el ingeniero Ubaldo Carrillo Director de Administración de Pensiones, el licenciado David Arguedas Zamora, asesor de la gerencia, la licenciada Alejandra Salazar.

ARTICULO 25°

Se conoce el oficio N° GP-5864-2019 (GG-2018-2019), de fecha 12 de setiembre de 2019, que firma el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones y que contiene la propuesta reforma al artículo 20° del Reglamento de Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.

Al efecto, la licenciada Alejandra Salazar apoya su presentación en las siguientes láminas:

1)



2)

ANTECEDENTES:

1. La norma vigente incluye la causal de término de la pensión por **conclusión de estudios**, concepto impreciso, ya que no indica expresamente si se refiere a la finalización de algún grado académico o al abandono temporal o permanente de los estudios.
2. No contempla algunas situaciones importantes que la Administración debe enfrentar diariamente:
 - a. No se cuenta con norma expresa en el Reglamento de IVM, que permita exigir **certificado de supervivencia** a los pensionados nacionales y extranjeros que viven fuera de Costa Rica.
 - b. Pensionados que viven en Costa Rica, y la CCSS **no logra ubicarlos** ni en el domicilio, ni en los medios para notificaciones reportados.
3. La norma vigente no diferencia en cuáles casos debe aplicarse **suspensión o cancelación previo procedimiento administrativo o de forma automática**.

3)

ANTECEDENTES:

4. Una vez que se otorga el beneficio al huérfano, la Administración, durante la vigencia de este, solicita la presentación de documentos de estudio. En los casos en que no acredite que se mantiene estudiando, **se procede a la recuperación de las pensiones pagadas**, por cuanto la norma vigente no valora uno de los fines de la Seguridad Social: **proteger al que quedó en desamparo ante el fallecimiento del proveedor**.
5. Para los casos de pensionados por invalidez, la norma vigente no diferencia entre los casos otorgados sin quedar sujetos a revisión y los que sí quedaron sujetos, ignorando el **principio de intangibilidad de los actos propios**.

4)

CRITERIOS TÉCNICOS, FINANCIEROS Y JURÍDICOS QUE RESPALDAN LA PROPUESTA DE REFORMA:

1. **Criterio de la Dirección Actuarial y Económica:** Oficio DAE-0566-2018, de 31 de mayo de 2018.
2. **Criterio de la Dirección Jurídica:** Oficio DJ-5907-2018, de 11 de octubre de 2018.
3. **Propuesta y criterio técnico-legales de la Dirección Administración de Pensiones:** Oficios DAP-978-2018 de 12 de octubre de 2018, DAP-AL-051-2019-DAP-260-2019 de 1 de abril de 2019.
4. **Criterio de la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones:** Oficio ALGP-0504-2018, de 18 de octubre de 2018.
5. **Criterio del Oficial de Simplificación de Trámites:** Oficio GA-1776-2018 de diciembre de 2018, -emitido con fundamento en el oficio DSA-PSTMR-0118-2018, de la Dirección Sistemas Administrativos, y el oficio CMRST-019-2018, de la Comisión de Mejora Regulatoria-

5)

FUNDAMENTO DE DERECHO DE LA PROPUESTA DE REFORMA
1. El principio constitucional de seguridad jurídica.
2. El principio de la buena y sana administración de los fondos públicos.
3. El fin de la Seguridad Social, de protección a quienes quedaron en desamparo ante el fallecimiento de un asegurado.
4. El principio constitucional de intangibilidad de los actos propios.

6)

PROPUESTA DE REFORMA

7)

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN PROPUESTA
<p>Artículo 20.- El pago de la pensión termina cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:</p> <p>a) La muerte o la presunción de ausencia del beneficiario.</p> <p>b) Derogado.</p> <p>c) La mayoría de edad del beneficiario, en caso de hermanos u hermanos, la conclusión de sus estudios o el cumplimiento de los 25 años de edad, según fuere el caso, de acuerdo con el artículo 12º de este Reglamento.</p> <p>d) Anulado. (Anulado este inciso mediante resolución de la Sala Constitucional N° 18965 del 17 de noviembre de 2010.)</p>	<p>Artículo 20º Causales de suspensión y cancelación de la pensión</p> <p>A. La suspensión automática de la pensión</p> <p>El pago de la pensión se suspenderá de forma automática en los siguientes casos:</p> <p>I. Cuando el pensionado que viva fuera de Costa Rica, -tanto en caso de nacionales como extranjeros-, no haya aportado el certificado de supervivencia o medio de idoneo para comprobarla, en periodos de seis meses. Sin embargo, si presenta el certificado o medio idoneo mencionado, la pensión se reanudará y se reconocerán los minutos dejados de percibir por efecto de la suspensión.</p>

8)

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN PROPUESTA
<p>e) El levantamiento del estado de invalidez por dictamen motivado de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez.</p> <p>f) Anulado. (Anulado este inciso mediante resolución de la Sala Constitucional N° 16077 del 21 de noviembre de 2012.)</p> <p>(Así reformado mediante sesión N° 8174 del 9 de agosto de 2007)</p>	<p>2. Cuando el huérfano, según el inciso b) del Artículo 12 de este Reglamento, no acredite su condición de estudiante, únicamente operará la suspensión del beneficio y éste se reanuda en el momento en que el beneficiario presente el respectivo documento de estudio.</p> <p>3. Cuando la Caja no logre ubicar al pensionado, a pesar de haber intentado contactarlo en los medios para notificación que constan en el expediente administrativo, como medida cautelar administrativa. En todo caso, la Administración deberá documentar las acciones realizadas para localizar al pensionado y emitir el acta administrativa que suspende el beneficio.</p>

9)

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN PROPUESTA
	<p>B. La suspensión previo procedimiento administrativo:</p> <p>1. Cuando el pensionado por invalidez, en contraposición a lo establecido por el artículo 21 de este Reglamento:</p> <p>a. Se encuentre trabajando en el Sector Privado, como trabajador independiente o hasta medio tiempo en docencia universitaria en el Sector Público y no haya solicitado permiso a la Administración, o bien, este le haya sido denegado.</p> <p>b. Se encuentre trabajando en el Sector Público en actividades diferentes a docencia universitaria, o bien, en docencia universitaria en una jornada mayor a medio tiempo, sin haber solicitado la suspensión del beneficio mientras dure la relación obrero-patronal.</p>

10)

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN PROPUESTA
	<p>2. Cuando el pensionado por vejez, en contraposición a lo establecido por el artículo 22 de este Reglamento, se encuentre trabajando <u>en el Sector Público</u> en actividades diferentes a docencia universitaria, o bien, en docencia universitaria en una jornada mayor a medio tiempo, procederá la suspensión del beneficio mientras dure la relación obrero-patronal.</p> <p>En estos casos, primero se desarrolla el procedimiento administrativo, y hasta que éste finalice, en caso de que corresponda, se suspende la pensión.</p>

11)

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN PROPUESTA
	<p>C. La cancelación automática de la pensión</p> <p>El pago de la pensión se cancelará automáticamente cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La muerte del beneficiario. 2. Los huérfanos o hermanos del causante cumplan 25 años de edad. <p>D. La cancelación de la pensión por invalidez previo procedimiento administrativo</p> <p>En aquellos casos de pensionados por invalidez que quedarán sujetos a revisión y así conste en la resolución de otorgamiento respectiva, y la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez determine que el pensionado ya no se encuentra inválido, se cancelará la pensión al quedar firme la resolución final del Procedimiento Administrativo.</p>

12)

PROPUESTA DE ACUERDO

Conocido el oficio GP-5864-2019 suscripto por el Gerente de Pensiones, habiéndose hecho la respectiva presentación, y conocidas las consideraciones de la Dirección Administración de Pensiones en su propuesta final de reforma contenida en oficio DAP-978-2018 de 12 de octubre de 2018 y el aval técnico-legal de esa Dirección, emitido en misiva DAP-AL-051-2019-DAP-260-2019 de 01 de abril de 2019, el criterio técnico emitido por la Dirección Actuarial y Económica en oficio DAE-0566-2018 del 31 de mayo de 2018, los pronunciamientos de índole legal emitidos por la Dirección Jurídica en oficios DJ-4254-2018 del 17 de agosto de 2018 y DJ-5907-2018 del 11 de octubre de 2018, y por la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones en nota ALGP-0504-2018 del 19 de octubre de 2018, así como lo indicado por la Gerencia Administrativa en misiva GA-1776-2018 del 07 de diciembre de 2018, la Junta Directiva, con base en la recomendación de la Gerencia de Pensiones, y considerando:

-Que por medio de oficio DAP-139-2018 de 15 de febrero de 2018, la Dirección Administración de Pensiones envió la propuesta de reforma técnica-legal con la solicitud de criterio respectiva a la Dirección Actuarial y Económica.

-Que en oficio DAE-0566-2018 de 31 de mayo de 2018, la Dirección Actuarial y Económica emitió visto bueno a la propuesta de reforma.

13)

PROPUESTA DE ACUERDO

Que por haberse tenido que modificar la propuesta para atender las observaciones de la Dirección Jurídica, en oficio DAP-AL-084-2018/DAP-ATS-364-2018/AGP-392-2018/DAP-562-2018 de 26 de junio de 2018, la Dirección Administración de Pensiones solicitó de nuevo el criterio de la Dirección Jurídica sobre la propuesta de reforma actualizada.

Que en oficio DJ-4254-2018 de 17 de agosto de 2018, la Dirección Jurídica emitió el criterio legal solicitado, con observaciones.

Que mediante oficio DAP-945-2018 de 04 de octubre de 2018, la Dirección Administración de Pensiones atendió las observaciones realizadas por la Dirección Jurídica y nuevamente solicitó el criterio legal de esa Dirección.

Que en oficio DJ-5907-2018 de 11 de octubre de 2018, la Dirección Jurídica emitió visto bueno a la propuesta de reforma.

Que por oficio DAP-978-2018 de 12 de octubre de 2018, la Dirección Administración de Pensiones presentó la propuesta de reforma, con el visto bueno de la Dirección Actuarial y Económica y el visto bueno de la Dirección Jurídica a la Gerencia de Pensiones.

14)

PROPUESTA DE ACUERDO

Que mediante oficio ALGP-0504-2018 del 19 de octubre de 2018, por solicitud de la Gerencia de Pensiones, la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones emite su criterio, indicando que desde el punto de vista legal no se encuentra inconvenientes para proceder con la modificación en los términos propuestos.

Que mediante Oficio GA-1776-2018 de 7 de diciembre de 2018, "Recomendación propuesta de reforma de los artículos 12 y 20 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte", suscripto por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Oficial de Simplificación de Trámites, «el cual fue emitido con fundamento en el Oficio DSA-PTMR-0118-2018 de 8 de noviembre de 2018, firmado por el Ing. Sergio Clavín Marín, Director, Dirección Sistemas Administrativos, y el Oficio CMRST-018-2018 de 26 de noviembre de 2018, de la Comisión de Mejora Regulatoria, se emitió el criterio respectivo y aval correspondiente.

Que por medio del oficio DAP-AL-051-2019-DAP-260-2019 de 01 de abril de 2019, la Dirección Administración de Pensiones presentó ante esta Gerencia, el aval técnico-legal de esa Dirección a la última versión de la propuesta de reforma del artículo 20° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte para su respectiva presentación y aprobación por parte de la Junta Directiva.

15)

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva **ACUERDA:**

Aprobar la reforma del artículo 20° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, para que en adelante se lea de la siguiente manera:

***Artículo 20°**

Causales de suspensión y cancelación de la pensión

(...)

Lic. Barrantes Espinoza:

Rápidamente lo que tenemos es una modificación al artículo 20° y para, en este caso, la asesora legal de la Dirección y Administración de Pensiones nos va a hacer la exposición. La licenciada Alejandra Salazar.

Licda. Salazar Ureña:

Buenas noches, quisiéramos presentarles primero los antecedentes de la propuesta de reforma al artículo 20° del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte. El artículo 20° actualmente es el que establece las condiciones para el término de la pensión. Pero, no satisface las necesidades que tenemos en la actualidad. El primer antecedente es que la norma actual habla del término de conclusión de estudios, para los casos de huérfanos que reciben pensión entre 18 y 25 años. Que como una de las condiciones es que ellos tienen que realizar estudios de manera ordinaria, para poder optar por la pensión. La norma que habla de cancelación establece ese concepto. Cuando hay conclusión de estudios termina la pensión. Pero, ese concepto es impreciso y a través del tiempo siempre ha habido discusión de a qué se refiere precisamente. Hay personas que piensan que se refiere a un grado académico particular, otros dicen que no, que no necesariamente el estudiante haya concluido el bachillerato o la licenciatura; sino que sencillamente haya dejado de realizar estudios en un periodo particular. Entonces, a la fecha, tenemos ese concepto en la norma actual, que es impreciso en un periodo particular. También tenemos que la norma actual no contempla algunas situaciones que la Administración tiene que enfrentar día a día. Por ejemplo, tenemos pensionados tanto nacionales como extranjeros, que viven en el exterior y muchas veces fallecen en el exterior y como los familiares no reportan la defunción ante el Registro Civil, en principio la pensión seguiría en curso de pago. Entonces, en la práctica hemos tenido que recurrir a otras normas del ordenamiento y se les exige un certificado de supervivencia, para verificar que ellos sean quienes dicen que son y que estén vivos. Pero, el Reglamento nuestro no tiene esa disposición de forma expresa. Otra situación es que a veces tenemos pensionados que aunque viven en Costa Rica, la Caja necesita contactarlos y recurre a los medios de localización que tenemos en el expediente (domicilio, medios de notificación que nos han dejado) y no hay manera de ubicarlos. Entonces, actualmente lo que se hace es que se suspende de forma automática la pensión, como una medida cautelar administrativa. La Sala Constitucional hasta nos lo ha justificado. Nosotros lo hemos fundado bien en otra normativa de ordenamiento, pero no lo tenemos en nuestro propio cuerpo normativo, entonces, eso siempre genera esa inseguridad para la Administración. Otro antecedente es que la norma vigente en su inicio se llamaba “Suspensión o Término de la Pensión”, que son dos situaciones distintas. A través del tiempo en algún momento el título se perdió en el camino. Ahora no tenemos diferenciación de cuáles causales generan la suspensión automática o la cancelación automática de la pensión y cuáles situaciones nos generan que la pensión se cancela o se suspenda, una vez concluido el procedimiento administrativo. Otro antecedente que tenemos actualmente con la norma actual es que en estos casos que comentábamos al principio de los huérfanos que reciben pensión por estar realizando estudios, cuando ellos no presentan los documentos de estudio, la pensión se suspende automáticamente y la Administración procede a recuperar las pensiones pagadas de más. Hace un procedimiento administrativo y aunque son pensiones bajas, la Administración gasta recursos haciendo un procedimiento y es también una situación complicada para los huérfanos, que ya gastaron el dinero en sus necesidades, en su alimentación, en gastos en el hogar y sin embargo, nosotros nos vemos obligados a recuperar ese dinero de regreso, que son montos bajitos, pero la

Administración tiene que recuperarlos de ellos. Finalmente, tenemos también un caso, una causal que nos obliga a cancelar la pensión de los pensionados por invalidez. Pero, la norma no contempla que nosotros tenemos pensionados por invalidez a quienes la pensión se les otorgó de forma permanente, es decir, sin quedar sujetas a revisión y hay otros casos, que ahora son la minoría, pero existen, que quedaron sujetos a revisión. Los que quedaron sujetos a revisión se debe a que la Comisión Calificadora en su momento pensó que era probable, que en un periodo de un año o dos años mejorara la situación de salud. Entonces, los dejó sujetos a revisión. La gran mayoría no quedó sujeta a revisión. A través del tiempo hemos visto que a estas personas pensionadas por invalidez a veces se les somete a una evaluación para ver si mejoró su situación de invalidez o no y esto no coincide con el principio de intangibilidad de los actos propios, que dice que cuando un derecho de pensión se otorgó, o sea solo hay dos medios para anular ese beneficio: el establecido en la Ley General de la Administración Pública cuando se trata de nulidades absolutas, evidentes y manifiestas o si son nulidades relativas o absolutas, que no son evidentes y manifiestas, hay un proceso judicial establecido en el Código Procesal Contencioso Administrativo. Entonces, bueno, la Administración ha tenido que jugársela de alguna manera. Hemos construido por aquí y por allá con otras normas para sortear este problema que la norma nos da y que no nos resuelve. Los criterios técnicos, financieros y jurídicos que respaldan la propuesta, que ahora se presenta son los siguientes: el criterio de la Dirección Actuarial y Económica – ahí está el número de oficio – el criterio de la Dirección Jurídica, la propuesta y criterio técnico legales de la Dirección Administración de Pensiones, el criterio de asesoría legal de la Gerencia de Pensiones y el criterio del Oficial de Simplificación de Trámites. En términos muy concretos, el fundamento jurídico de esta propuesta son estos principios: el principio constitucional de seguridad jurídica, que tanto la Caja como los ciudadanos tengan la norma expresa en el reglamento y que puedan decir “estas son las causales que pueden generar que se me suspenda automáticamente la pensión o que yo tenga que ir a procedimiento administrativo o que se me cancele definitivamente la pensión”. Que la persona las vea plasmadas en el reglamento. Y nosotros también, que no tengamos que estar pidiendo criterios jurídicos para ver qué procede, si es cancelación, si reanudo, si no reanudo. Está también el principio de la buena y sana administración de los fondos públicos. Los fines de la Seguridad Social, de proteger a quién quedó en desamparo por el fallecimiento del asegurado y el principio constitucional de intangibilidad de los actos propios. Y aquí viene la propuesta de reforma. En este lado, la situación actual, del lado derecho es la situación propuesta. Tendríamos cuatro subtítulos: el título principal sería causales de suspensión y cancelación de la pensión. El primer apartado la suspensión automática de la pensión. El pago de la pensión se suspenderá de forma automática en los siguientes casos: 1) cuando el pensionado que viva fuera de Costa Rica, tanto en caso de nacionales como extranjeros-, no haya aportado el certificado de supervivencia en periodos de seis meses. Sin embargo, si presenta el certificado de supervivencia mencionado, la pensión se reanudará y se reconocerán los montos dejados de percibir por efecto de la suspensión.

Dr. Macaya Hayes:

Que no haya aportado el certificado de supervivencia en el periodo de seis meses. Eso en la práctica ¿requiere de ir a un Consulado?

Licda. Salazar Ureña:

Sí, señor. Si están en el extranjero requiere que vayan al Consulado más cercano.

Dr. Macaya Hayes:

Y eso no es fácil.

Licda. Salazar Ureña:

No, no es fácil.

Dr. Macaya Hayes:

Yo conozco casos, cuando yo estaba de Embajador, que el país fuera de Costa Rica con la mayor cantidad de costarricenses es Estados Unidos y solo hay siete Consulados en todo Estados Unidos, entonces, hay gente muy mayor que vive en Florida, bueno, en Florida hay un Consulado, pero que vive en Kansas y tiene que ir a Washington o algún lado donde hay un Consulado para demostrar que está vivo y me parece que debería poder hacerse con un notario público o algo así, algo más ágil y que no estemos forzando a un adulto mayor que puede estar muy delicado de salud a viajar a un Consulado.

Licda. Salazar Ureña:

Tal vez el problema es que la competencia de los notarios públicos es en Costa Rica. A veces si ellos están en Estados Unidos hacen su documento y dicen, de paso, en Estados Unidos, pero no es lo frecuente, como que el notario se vaya para allá a ver a qué personas le toma en documento o verifica su identidad. Nosotros tenemos casos de que normalmente ellos lo que hacen es que o vienen una vez al año o mandan el certificado, que sí es un trámite complicado, pero eso es lo que nos están presentando a la fecha.

Dr. Macaya Hayes:

Sí, pero es que el notario público puede ser notario de Estados Unidos, no tiene que ser tico y que se “consularice” el proceso.

Licda. Salazar Ureña:

Bueno, ¿que aceptemos un certificado de un notario de Estados Unidos? O del país que sea.

Dr. Macaya Hayes:

Sí.

Ing. Carrillo Cubillo:

Yo pienso que es posible doctor, porque al final el trámite que se “consulariza” – como usted muy bien lo dice – es el que hizo el notario público y existe la figura de la postilla, que podría ser apostillado. Así como está la reforma no necesariamente dice que deba de ser mediante el Consulado, si no que el procedimiento que hagamos nosotros a lo interno podría orientarse hacia esa tramitología.

Licda. Salazar Ureña:

Sí, porque ahí no dice entonces, que sea un cónsul. Era lo que habíamos pensado, pero bajo esta línea entonces, se podría orientar.

Dr. Macaya Hayes:

O no sé si que viaje a un Consulado la primera vez y establezca un contacto con el cónsul, por Skype o algo así. Pero todo esto está para demostrar que está vivo, nada más.

Directora Jiménez Aguilar:

¿Y no debería de ser cada año? Pensando en lo complicado que es el procedimiento.

Dr. Macaya Hayes:

Son situaciones muy delicadas, porque ya son gente muy mayor en algunos casos y tienen que viajar y lo mismo sucede aquí. Aquí hay quinientas viudas ticas de norteamericanos que vivían en Costa Rica, fallecieron, muchos trabajaron en el ejército o algo así y tenían una pensión del Gobierno y de repente aquí están sin pensión, porque el Gobierno de Estados Unidos, el Social Security exige que vayan dos veces al año físicamente a Estados Unidos y se queden dos semanas en Estados Unidos y así les activan que continúen la pensión. Muchos ya están muy mayores o ni tienen los ingresos para ir. Entonces, terminan en un ciclo vicioso, porque no tienen los ingresos para activar su pensión de un estilo de vida al que estaba acostumbrado, falleció el marido y de repente “pum” no hay pensión y eso es algo que hay que subsanar. Igual con Estados Unidos, pero estamos haciendo nosotros exactamente lo mismo.

Lic. Carrillo Cubillo:

Sin que vaya nada más.

Dr. Macaya Hayes:

Bueno, tiene que ir a un Consulado y si vive en Washington, el Estado de Washington “diay” tiene que bajar hasta California.

Lic. Carrillo Cubillo:

El tema aquí de fondo del origen de esa causal y el señor auditor presente no me deja mentir, es que hemos identificado no solo un caso, muchos casos, donde la defunción se da fuera del país y nos enteramos un año o año y medio después y recuperar ese dinero – ustedes lo vieron ahora de lo que acaba de decir Deloitte – es parte de esos cinco mil millones, que para nosotros es prácticamente imposible hacer la recuperación del recurso, entonces, de alguna manera, si nosotros tenemos algún “gap” o algún tiempo en que el pensionado nuestro que está en el extranjero deba de formalizar su situación de sobrevivencia, por lo menos acortaría ese espacio y las pérdidas que pudieran tener por no tener a tiempo la defunción del pensionado. Podemos hacerlo muy rápido, como usted lo plantea doctor, la propuesta no dice que sea un Consulado,

sino que sea cada seis meses mediante un certificado que se nos entregue y lo que hemos visto es que hay algunos documentos que vienen apostillados. Entonces, podríamos hacer un uso exhaustivo de la apostilla, que es un mecanismo a nivel internacional y que es reconocido.

Dr. Macaya Hayes:

Sí, o sea, es “certifique que estoy vivo”.

Directora Jiménez Aguilar:

¿Tenemos un dato ahí de cuántos de esos cinco mil millones aproximadamente son del país y cuántos son extranjeros?

Lic. Carrillo Cubillo:

No lo tengo aquí el dato, pero lo podemos buscar. Realmente el impacto de los extranjeros no es tan alto como los que cancelamos aquí en el país. Nosotros, en coordinación con el Registro Civil, sí identificamos un mecanismo rápido para poder suspender. El asunto es que la gente cuando muere muy cercano a la fecha de fin de mes, ya la planilla corrió y el Registro ocupa veintiún semanas para poder identificar y reportar, entonces, en ese “gap” es donde a nosotros se nos van esas defunciones, que las bajamos de tres y cuatro meses que había antes a ese plazo, en coordinación con el Registro. Pero las que no hemos podido bajar es la coordinación con las familias de los pensionados, que mueren en el exterior y de ahí es la reforma.

Dr. Macaya Hayes:

Yo creo que no es irracional que sea cada seis meses, pero en el mundo de hoy con toda la tecnología y comunicación tiene que haber un mecanismo más ágil para demostrar que está vivo.

Licda. Salazar Ureña:

La segunda causal de suspensión automática de la pensión también se encuentra establecida la fecha, pero aquí la modificación es que solamente se suspende la pensión, no se recuperarían sumas. E iría de la siguiente manera: cuando el huérfano, según el artículo 12 de este reglamento, no acredite su condición de estudiante, únicamente operará la suspensión del beneficio y este se reanudará en el momento en que el beneficiario presente el respectivo documento de estudio.

Lic. Carrillo Cubillo:

Tal vez un comentario, doctor, nada más. Y hago el comentario, yo se lo hacía a don Jaime, vamos a ver, cuando un cabeza de familia muere y hay un huérfano mayor de dieciocho años y menor de veinticinco y hay dependencia económica, él está estudiando y toda la cuestión, deben concurrir dos elementos: la dependencia económica y que esté estudiando. Pero la sociedad ha evolucionado. Tenemos un grupo de huérfanos que son los famosos “ninis” no sé si los han oído, ni estudian, ni trabajan. Por el momento están quedando excluidos del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, porque estamos exigiendo estudio. Entonces, por más que le dimos la vuelta y por más que vimos los criterios técnicos, todavía no logramos incorporar a ese segmento de la

población. Otro ejemplo, un huérfano mayor de dieciocho años que está cuidando al papá, está en enfermedad terminal, el papá es pensionado, no está estudiando, tiene veinte años, el papá muere y no tiene pensión. Entonces, nada más lo dejo y yo creo que es importante hacer ese reconocimiento aquí a la Junta Directiva de lo que incorpora la norma y de lo que no incorpora. Al pedir el requerimiento de estudio, que es lo que se ha hecho históricamente, no estamos todavía incorporando a ese segmento de la población que juega un papel dentro del grupo familiar por cuidador o por lo que sea y está en ese “gap” de dieciocho a veinticinco años, pero por no estar estudiando al momento de la defunción del cabeza, se queda sin pensión. Entonces, el ajuste que estamos proponiendo, por lo menos, que fue lo que logramos consensuar entre el grupo jurídico y el grupo de actuarial, porque de alguna manera la parte de actuarial nos decía que el incorporar nuevos beneficiarios, lo que pasa es que la Seguridad Social debe ser un paraguas de protección, por lo menos a los huérfanos que están estudiando y por alguna razón dejan de estudiar. La pensión se les dio por dos razones, porque ocupan la pensión para comer y ocupan la pensión para mantenerse estudiando. La regla anterior lo que decía era que si deja de estudiar le cobro todo lo que le pagué por no seguir estudiando y ahí es donde entonces, generamos un problema, porque un huérfano con una pensión de cuarenta mil o cincuenta mil colones y cobrarle la pensión, casi que rompe el principio de la Seguridad Social que la pensión es también para que coma. Y eso es lo que logramos incorporar en la norma. Nos queda todavía como reto incorporar ese otro segmento de la población, por lo menos llegamos hasta ese umbral de protección ¿verdad, Ale?

Licda. Salazar Ureña:

Sí, señor. La tercera causal de suspensión automática sería cuando la Caja no logre ubicar al pensionado, a pesar de haber intentado contactarlo en los medios para notificación que constan en el expediente administrativo, como medida cautelar administrativa. En todo caso, la Administración deberá documentar las acciones realizadas para localizar al pensionado y emitir el acta administrativa que suspende el beneficio.

Directora Jiménez Aguilar:

¿Y ahí lo suspenden y no hay opción de que se le dé de nuevo?

Licda. Salazar Ureña:

Cuando él se presenta se le reanuda.

Lic. Carrillo Cubillo:

El tema de fondo es que encontramos como una ausencia y esas ausencias del pensionado a nosotros nos preocupa, porque puede ser que se nos murió en algún lado y está la pensión corriendo y la Sala nos ha avalado esa suspensión. La estamos incorporando en el Reglamento ¿previo a cuántos fallos de la Sala?

Licda. Salazar Ureña:

Por lo menos tres, como medida cautelar administrativa y apenas a ellos se les suspende aparece el pensionado o aparece quién está cobrando a ver por qué no llegó la pensión de mi mamá y donde averiguamos es que ya la mamá no está, falleció y nadie reportó la defunción. Ahora viene el apartado E). La suspensión previo procedimiento administrativo. La primera causal cuando el pensionado por invalidez, en contraposición con lo establecido - ¡ah, perdón! – voy a hacer una introducción pequeña, porque este no es en teoría un problema que tengamos. Lo único es que las causales con respecto del trabajo de los pensionados por invalidez y vejez las tenemos en otros artículos del Reglamento. Esa parte está muy bien cubierta en el 21 y el 22. Pero consideramos prudente por seguridad jurídica también, tenerlas unificadas en el artículo 20.

Lic. Carrillo Cubillo:

Y tenemos una recomendación de Auditoría que dice que deberían de estar todas las causales juntas.

Licda. Salazar Ureña:

Sí, señor. Entonces, este es el apartado que viene. N° 1 cuando el pensionado por invalidez...

Lic. Sánchez Carrillo:

Una pregunta, aprovechando el momento. Si el sistema de defunciones del Registro Civil está conectado en línea con nuestros registros de pensiones para determinar – insisto – en el momento específico que fallece un beneficiario, de que inmediatamente se le corte el beneficio.

Licda. Salazar Ureña:

Sí, señor.

Lic. Carrillo Cubillo:

Sí tenemos contacto. Inclusive el proceso con el Registro lo corremos antes de una corrida de planilla. Generamos los archivos y lo volvemos a correr. Pero hay casos que yo no sé por qué, el Registro no los identifica y ese es el que nos genera problemas. Ya son contados, ya no son tantos casos, pero sí hay situaciones donde el Registro tarda en identificarlos y nosotros quedamos como con luz apagada.

Licda. Salazar Ureña:

Muy bien, entonces, cuando el pensionado por invalidez en contraposición con lo establecido en el artículo 21° de este Reglamento a) se encuentre trabajando en el Sector Privado, como trabajador independiente o hasta medio tiempo en docencia universitaria en el Sector Público y no haya solicitado permiso a la Administración, o bien, este le haya sido denegado. Esto está en el artículo 21°. El inciso b) se encuentre trabajando en el sector público en actividades diferentes a docencia universitaria, o bien, en docencia universitaria en una jornada mayor a medio tiempo, sin haber solicitado la suspensión del beneficio, mientras dure la relación obrero-patronal.

Lic. Carillo Cubillo:

En el comentario – Ale – es que ningún pensionado puede laborar en el sector público sin haber suspendido la pensión, salvo por docencia, que fue una discusión que don Gilberth aquí nos ayudó a incorporar el tema en el Reglamento. Ahora, lo que estamos incorporando es la causal de quién lo haga más allá de esa media jornada queda en el artículo 20° que es el artículo de las causales de suspensión y cancelación.

Directora Abarca Jiménez:

¿Pero es por invalidez?

Lic. Carillo Cubillo:

Por invalidez y por vejez que es el que viene también.

Lic. Barrantes Espinoza:

Quedaría un debate más adelante -que había planteado un poco don Mario- de si la Caja debiera o no tener esta limitación, es decir, que el pensionado de invalidez que pueda trabajar bajo su responsabilidad, pero esa parte es la que estamos trabajándola, para ver si encontramos alguna situación que la Caja no vaya a ser comprometida en esta situación por quitar esta restricción.

Licda. Salazar Ureña:

Porque el tema involucraría una reforma en el artículo 21° y en el 22°, verdad. Esta es otra situación, otra causal de suspensión previo a procedimiento administrativo. Cuando el pensionado por vejez, en contraposición con lo establecido por el artículo 22 de este Reglamento, se encuentre trabajando en el sector público en actividades diferentes a docencia universitaria, o bien, en docencia universitaria en una jornada mayor a medio tiempo, procederá la suspensión del beneficio mientras dure la relación obrero-patronal. Esto es que, si él no lo solicitó, nosotros tenemos que hacerle un procedimiento para suspenderlo y recuperar la suma que se pagaron en su momento y aquí está esta explicación: en estos casos, primero se desarrolla el procedimiento administrativo, y hasta que este finalice, en caso de que corresponda, se suspende la pensión. El tercer apartado: la cancelación automática de la pensión. El pago de la pensión se cancelará automáticamente cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias: la muerte del beneficiario o los huérfanos o hermanos del causante cumplan 25 años de edad. Cuando fallecen termina inmediatamente la pensión. Y finalmente, el apartado de la cancelación de la pensión por invalidez previo procedimiento administrativo. En aquellos casos de pensionados por invalidez que quedaron sujetos a revisión y así conste en la resolución de otorgamiento respectiva, y la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez determine que el pensionado ya no se encuentra inválido, se cancelará la pensión al quedar firme la resolución final del Procedimiento Administrativo.

Lic. Carrillo Cubillo:

Tal vez aquí un detalle. El ajuste que estamos haciendo -y que queda más claro con esta redacción- es que ese procedimiento administrativo, una vez que la Comisión Calificadora

determina que hay que levantar el estado de invalidez es para los casos que quedaron sujetos a revisión, nada más. Los casos donde la pensión se otorga de una forma inadecuada, donde se dio mal el beneficio, ya ese es otro concepto que se sale de lo que hoy se está proponiendo, porque sería una nulidad a lo que tengo entendido y la nulidad lleva otro procedimiento muy, muy distinto. Entonces, aquí lo que se quiere dejar claro en el Reglamento, es que son todos aquellos casos donde se le otorgó el beneficio, pero el beneficio en el tema de la invalidez quedó sujeto a revisión. Que aun así es un poco ingrato, pero se otorga y puede que después se quite.

Directora Solís Umaña:

¿Y si ya tiene la edad de pensión?

Lic. Carrillo Cubillo:

¿Si ya tiene la edad de pensión por vejez?

Directora Solís Umaña:

Sí.

Lic. Carrillo Cubillo:

Entonces, si la recomendación de la Comisión es levantar el estado de invalidez se acaba y se hace una solicitud de estudio por vejez. El acuerdo es un poco largo, porque ahí están todas las notas que doña Alejandra planteó al principio, los criterios de la Dirección Actuarial, todas las notas de la Dirección Jurídica, todas las notas de la Gerencia de Pensiones, del Oficial de Simplificación de Trámites y además, otra nota al final de la Dirección Actuarial donde da el visto bueno otra vez a la propuesta, porque hubo que devolverla y vuelven a plantearse los mismos requerimientos que por medio... fue un montón de notas que hubo. Y esta es la propuesta de acuerdo: aprobar la reforma dada la propuesta que se hace, aprobar la reforma del artículo 20° del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, para que en adelante se lea de la siguiente manera y vendría el texto de la propuesta que doña Alejandra acaba de exponer. Traer la propuesta el día de hoy ha sido bastante exhaustiva, porque hay que pasar por un montón de etapas en el proceso.

Lic. Barrantes Espinoza:

A lo interno, básicamente, la discusión con la Gerencia es cómo ese certificado de supervivencia se hace lo más expedito posible y usando la tecnología, que es un reto más interno, que con algún apostillado o incluso el mismo Skype hablar con la persona de por medio, facilite esa situación a los pensionados a cualquier parte del mundo. Puede ser en Turquía o Estados Unidos o China, no sabemos.

Dr. Macaya Hayes:

Entonces, eso se trabajaría para que...

Lic. Carrillo Cubillo:

En la propuesta de reforma no dice que sea mediante el Consulado. Dice certificado de supervivencia. Que ahí juega mucho el concepto de apostillado, que ya hemos tenido muchos ejemplos de apostillado.

Dr. Macaya Hayes:

¿Pero por parte de los Consulados?

Licda. Salazar Ureña:

Los documentos apostillados de hecho más bien se generan en otras instituciones.

Dr. Macaya Hayes:

Sí, lo que digo es que ellos siempre terminan en un Consulado.

Lic. Carrillo Cubillo:

La Institución lo traslada, sí.

Licda. Salazar Ureña:

Vamos a ver. Si es apostillado, por ejemplo, que en Costa Rica se autoriza a la Caja, al Ministerio de Gobernación y a otra institución a que genere documentos apostillados. Cuando se genera el documento apostillado no tiene que pasar por Relaciones Exteriores. El problema es si viene en otro idioma. La apostilla se recibe, el problema es si viene en otro idioma ahí sí tiene que pasar por traductor oficial. Pero si trae la apostilla y viene en español lo recibimos. Si el país no firmó el Convenio de la Haya, que es el que generó este tema de la apostilla, entonces, el documento sea como sea tiene que pasar por el Consulado de Costa Rica en el país de que se trate y por la Cancillería o el Ministerio de Relaciones Exteriores que valida la firma del cónsul. Pero, ahí sería diferente si es un caso de un notario público generado en otro país, no vendría apostillado. Sí tendría que pasar por el cónsul, siempre para que el cónsul de Costa Rica diga que el notario es de Estados Unidos y luego el Ministerio de Relaciones Exteriores igual autentique la firma del cónsul. Lo ideal es que venga apostillado, pero hay unos pocos países que no firmaron ese convenio. Nada más sería la traducción, que no nos podemos quitar de encima, porque viene en inglés.

Lic. Barrantes Espinoza:

Estamos viendo un poco, porque tenemos que hacer un ejercicio de cuáles posibilidades tendría la persona para hacerlo, pero si pudiéramos agregarle el certificado de supervivencia o documento idóneo, porque yo creo que al principio lo dijo el doctor muy claro, lo que nos interesa saber es que está vivo.

Dr. Macaya Hayes:

Hay que explorar esto creo que, con Cancillería, porque los cónsules tienen fe pública en el exterior, son básicamente notarios, aunque no lo sean de profesión. Entonces, si el cónsul puede dar fe de que la persona está viva, no necesariamente tiene que decir que lo tenía a un metro, lo tenía por Skype o por la vía que sea, pudo constatar que la persona sigue viva y es lo que entonces, cuenta.

Lic. Alfaro Morales:

Nada más, así como comentando el tema de que hay una concepción de que sea un certificado de supervivencia, esa es una disposición de la Caja lo que ella quiere para su satisfacción. El tema es que en algún momento habrá que hacer que se lea que sea un certificado de supervivencia, como documento y sea una simple constatación física vía videoconferencia. Porque si aquí se está admitiendo que es posible que el cónsul diga que lo vio vía videoconferencia, pues igual podemos hacerlo nosotros desde aquí. Simplemente, que habría que tener contra quién constatar la identidad del sujeto originariamente acá. Pero si yo tengo – estoy hablando “paja” perdón – pero, si yo tengo ya la foto de Gilberth Alfaro y lo tengo identificado aquí en la base de datos y le digo que tiene que comunicarse cada seis meses simplemente para corroborar ahí que es él y en una identificación real y en video, diay simplemente está vivo al igual que lo puede hacer el cónsul allá y no necesariamente es un certificado en un sentido literal y de redacción. Es una constatación nada más.

Lic. Barrantes Espinoza:

Sí, don Gilberth. Aquí lo que estamos proponiendo es tal vez aportar ahí que no haya aportado certificación o documento idóneo.

Directora Jiménez Aguilar:

Yo sigo pensando que está muy complicado y que cada seis meses, la frecuencia es muy alta. Además, si estamos pensando hasta en una traducción, más complicado se vuelve.

Lic. Barrantes Espinoza:

Por un medio idóneo que acredite esa condición.

Dr. Macaya Hayes:

Sí. Ya después se define cuál es el medio idóneo. ¿Quedó eso entonces?

Lic. Barrantes Espinoza:

No. Habría que agregarlo.

Dr. Román Macaya:

Si no hay más procedemos a votar la reforma al artículo 20°. En firme. Muy bien.

Nota: los puntos suspensivos (...) significan que una frase o palabra del audio no se comprendió o no se escuchó bien.

Por consiguiente, conocido el oficio número GP-5864-20109, de fecha 12 de setiembre de 2019, firmado por el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“El presente documento tiene como propósito elevar a consideración de la Junta Directiva la propuesta de reforma del artículo 20° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, con el fin de realizar la aprobación respectiva de dicha reforma reglamentaria. No se omite indicar que este despacho tiene a disposición el expediente con todos los antecedentes sobre el particular, en caso de que se requiera consultar.

I. Antecedentes

De forma previa, se estima pertinente efectuar un resumen de las principales actividades realizadas en virtud de este proceso de modificación reglamentaria una vez gestionadas las coordinaciones respectivas con las instancias competentes a saber la Dirección Jurídica, Dirección Actuarial y Económica, Asesoría Legal de este Despacho y la Oficialía de simplificación de trámites y mejora regulatoria. En ese sentido, se tiene que:

1. La Dirección Administración de Pensiones realizó la propuesta inicial de la reforma de varios artículos del Reglamento de Invalidez, Vejez y Muerte, entre ellos el numeral 20°. Se solicitó el criterio legal a la Dirección Jurídica quién realizó observaciones en varias ocasiones.
2. Paralelamente la Auditoría Interna mediante informe ASF-164-2014, así como en su oficio 49597 del año 2017, solicitó a la Gerencia de Pensiones, resolver el tema de la reforma al artículo 20°.
3. Por medio de oficio DAP-139-2018 de 15 de febrero de 2018, la Dirección Administración de Pensiones envió la propuesta de reforma técnica-legal con la solicitud de criterio respectiva a la Dirección Actuarial y Económica.
4. En oficio DAE-0399-2018 de 19 de abril de 2018, la Dirección Actuarial y Económica rindió su criterio técnico sobre la propuesta de reforma, con observaciones.
5. Mediante oficio DAP-354-2018 de 19 de abril de 2018, la Dirección Administración de Pensiones incluyó las observaciones de la Dirección Actuarial y Económica y solicitó de nuevo el criterio de esa Dirección.
6. En oficio DAE-0566-2018 de 31 de mayo de 2018, la Dirección Actuarial y Económica emitió visto bueno a la propuesta de reforma.

7. Por haberse tenido que modificar la propuesta para atender las observaciones de la Dirección Jurídica, en oficio DAP-AL-084-2018/DAP-ATS-364-2018/AGP-592-2018/DAP-562-2018 de 26 de junio de 2018, la Dirección Administración de Pensiones solicitó de nuevo el criterio de la Dirección Jurídica sobre la propuesta de reforma actualizada.
8. En oficio DJ-4254-2018 de 17 de agosto de 2018, la Dirección Jurídica emitió el criterio legal solicitado, con observaciones.
9. Mediante oficio DAP-945-2018 de 04 de octubre de 2018, la Dirección Administración de Pensiones atendió las observaciones realizadas por la Dirección Jurídica y nuevamente solicitó el criterio legal de esa Dirección.
10. En oficio DJ-5907-2018 de 11 de octubre de 2018, la Dirección Jurídica emitió visto bueno a la propuesta de reforma.
11. Por oficio DAP-978-2018 de 12 de octubre de 2018, la Dirección Administración de Pensiones presentó la propuesta de reforma, con el visto bueno de la Dirección Actuarial y Económica y el visto bueno de la Dirección Jurídica a la Gerencia de Pensiones.
12. Mediante oficio ALGP-0504-2018 del 19 de octubre de 2018, por solicitud de este Despacho la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones emite su criterio, indicando que desde el punto de vista legal no se encuentra inconvenientes para proceder con la modificación en los términos propuestos.
13. Por oficio GP-7665-2018 de 12 de octubre de 2018, la Gerencia de Pensiones solicitó criterio al Oficial de Simplificación de Trámites y Mejora Regulatoria sobre la propuesta.
14. Mediante Oficio GA-1776-2018 de 7 de diciembre de 2018, “Recomendación propuesta de reforma de los artículos 12 y 20 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”, suscrito por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Oficial de Simplificación de Trámites, -el cual fue emitido con fundamento en el Oficio DSA-PSTMR-0118-2018 de 8 de noviembre de 2018, firmado por el Ing. Sergio Chacón Marín, Director, Dirección Sistemas Administrativos, y el Oficio CMRST-019-2018 de 26 de noviembre de 2018, de la Comisión de Mejora Regulatoria, se emitió el criterio respectivo y aval correspondiente.

II. Situación actual y Resultados

Mediante oficio DAP-AL-051-2019-DAP-260-2019 de 01 de abril de 2019, la Dirección Administración de Pensiones presenta ante esta Gerencia última versión de la propuesta de reforma del artículo 20° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte para su respectiva presentación y aprobación por parte de la Junta Directiva, la cual se transcribe como sigue:

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN PROPUESTA	JUSTIFICACIÓN
<p>Artículo 20.- El pago de la pensión termina cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:</p> <p>a) La muerte o la presunción de ausencia del beneficiario.</p> <p>b) Derogado.</p> <p>c) La mayoría de edad del beneficiario, en caso de huérfanos o hermanos, la conclusión de sus estudios o el cumplimiento de los 25 años de edad, según fuere el caso, de acuerdo con el artículo 12° de este Reglamento.</p> <p>d) Anulado. (Anulado este inciso mediante resolución de la Sala Constitucional N° 18965 del 17 de noviembre de 2010.)</p> <p>e) El levantamiento del estado de invalidez por dictamen motivado de la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez.</p> <p>f) Anulado. (Anulado este inciso mediante resolución de la Sala Constitucional N° 16077 del 21 de noviembre de 2012.)</p> <p>(Así reformado mediante sesión N° 8174 del 9 de agosto de 2007)</p>	<p>Artículo 20° Causales de suspensión y cancelación de la pensión</p> <p>A. La suspensión automática de la pensión</p> <p>El pago de la pensión se suspenderá de forma automática en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando el pensionado que viva fuera de Costa Rica, -tanto en caso de nacionales como extranjeros-, no haya aportado el certificado de supervivencia o medio e idóneo para comprobarla, en períodos de seis meses. Sin embargo, si presenta el certificado o medio idóneo mencionado, la pensión se reanudará y se reconocerán los montos dejados de percibir por efecto de la suspensión. 2. Cuando el huérfano, según el inciso b) del Artículo 12 de este Reglamento, no acredite su condición de estudiante, únicamente operará la suspensión del beneficio y éste se reanudará en el momento en que el beneficiario presente el respectivo documento de estudio. 3. Cuando la Caja no logre ubicar al pensionado, a pesar de haber intentado contactarlo en los medios 	<p>Todas las causales de suspensión y cancelación de la pensión que la reforma busca plasmar expresamente en el Reglamento, se aplican en la práctica desde hace muchos años; sin embargo, la norma vigente no contempla ni resuelve situaciones que desde hace mucho tiempo enfrenta la Administración. El objetivo de la propuesta es que, <u>por el principio constitucional de seguridad jurídica y por el principio de la buena y sana administración de los fondos públicos,</u> las causales mencionadas consten claramente en el Reglamento y la Administración no se vea obligada a estar realizando interpretaciones para resolver dichas situaciones.</p> <p>La diferencia sustancial que incorpora la propuesta es con respecto a los huérfanos mayores de 18 años pero menores de 25 que no han acreditado que se encuentran estudiando. Actualmente, se efectúan suspensiones automáticas de esos beneficiarios, <u>un mes después del vencimiento del último documento de estudio, en algunos casos, y a los tres meses, en otros (Oficios ACICP-042-2018 de 16 de enero de 2018 y ACICP-060-2018 de 29 de enero de 2018).</u></p>

	<p>para notificación que constan en el expediente administrativo, como medida cautelar administrativa. En todo caso, la Administración deberá documentar las acciones realizadas para localizar al pensionado y emitir el acta administrativa que suspende el beneficio.</p> <p><u>B. La suspensión previo procedimiento administrativo:</u></p> <p>1. Cuando el pensionado por invalidez, en contraposición a lo establecido por el artículo 21 de este Reglamento:</p> <p>a. Se encuentre trabajando en el Sector Privado, como trabajador independiente o hasta medio tiempo en docencia universitaria en el Sector Público y no haya solicitado permiso a la Administración, o bien, este le haya sido denegado.</p> <p>b. Se encuentre trabajando en el Sector Público en actividades diferentes a docencia universitaria, o bien, en docencia universitaria en una jornada mayor a medio tiempo, sin haber</p>	<p>Posteriormente, la Administración se ve obligada a realizar un procedimiento administrativo tendiente a la recuperación de las sumas cobradas de forma improcedente. Con la reforma, únicamente operará la suspensión del beneficio y éste se reanudará en el momento en que el pensionado por orfandad presente el respectivo documento de estudio. No se realizará procedimiento administrativo tendiente a recuperar sumas debido a que el fin de la Seguridad Social es proteger a todo el que, valga la redundancia, quedó desprotegido económicamente, -es decir, su vida se vio afectada-, en virtud del fallecimiento del asegurado, ya que éste le brindaba un aporte económico para cubrir todas o parte de sus necesidades según su condición de vida, y en ese sentido, se presume que el huérfano, aunque no haya estudiado, ya utilizó la pensión para tales efectos. Adicionalmente, otra razón que justifica esta iniciativa, es simplificar los procesos de control de la Administración.</p>
--	---	---

	<p>solicitado la suspensión del beneficio mientras dure la relación obrero-patronal.</p> <p>2. Cuando el pensionado por vejez, en contraposición a lo establecido por el artículo 22 de este Reglamento, se encuentre trabajando <u>en el Sector Público</u> en actividades diferentes a docencia universitaria, o bien, en docencia universitaria en una jornada mayor a medio tiempo, procederá la suspensión del beneficio mientras dure la relación obrero-patronal.</p> <p>En estos casos, primero se desarrolla el procedimiento administrativo, y hasta que éste finalice, en caso de que corresponda, se suspende la pensión.</p> <p><u>C. La cancelación automática de la pensión</u></p> <p>El pago de la pensión se cancelará automáticamente cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La muerte del beneficiario. 2. Los huérfanos o hermanos del causante cumplan 25 años de edad. <p><u>D. La cancelación de la pensión por invalidez previo procedimiento administrativo</u></p>	
--	---	--

	<p><i>En aquellos casos de pensionados por invalidez que quedaron sujetos a revisión y así conste en la resolución de otorgamiento respectiva, y la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez determine que el pensionado ya no se encuentra inválido, se cancelará la pensión al quedar firme la resolución final del Procedimiento Administrativo.</i></p>	
--	--	--

En ese sentido, la Dirección Administración de Pensiones entre las principales conclusiones sobre el particular, determinó:

*“...Todas las causales de suspensión y cancelación de la pensión que la reforma busca plasmar expresamente en el Reglamento, se aplican en la práctica desde hace muchos años; sin embargo, la norma vigente no contempla ni resuelve situaciones que desde hace mucho tiempo enfrenta la Administración. El objetivo de la propuesta es que, **por el principio constitucional de seguridad jurídica y por el principio de la buena y sana administración de los fondos públicos**, las causales mencionadas consten claramente en el Reglamento, y la Administración no se vea obligada a estar realizando interpretaciones para resolver dichas situaciones.*

La diferencia sustancial que incorpora la propuesta es con respecto a los huérfanos mayores de 18 años pero menores de 25 que no han acreditado que se encuentran estudiando. Actualmente, se efectúan suspensiones automáticas de esos beneficiarios, un mes después del vencimiento del último documento de estudio, en algunos casos, y a los tres meses, en otros (Oficios ACICP-042-2018 de 16 de enero de 2018 y ACICP-060-2018 de 29 de enero de 2018). Posteriormente, la Administración se ve obligada a realizar un procedimiento administrativo tendiente a la recuperación de las sumas cobradas de forma improcedente. Con la reforma, únicamente operará la suspensión del beneficio y éste se reanuda en el momento en que el pensionado por orfandad presente el respectivo documento de estudio. No se realizará procedimiento administrativo tendiente a recuperar sumas debido a que el fin de la Seguridad Social es proteger a todo el que, valga la redundancia, quedó desprotegido económicamente, -es decir, su vida se vio afectada-, en virtud del fallecimiento del asegurado, ya que éste le brindaba un aporte económico para cubrir todas o parte de sus necesidades según su condición de vida, y en ese sentido, se presume que el huérfano, aunque no haya estudiado, ya utilizó la pensión para tales efectos. Adicionalmente, otra razón que justifica esta iniciativa, es simplificar los procesos de control de la Administración...”

III. Recomendación

Así las cosas, con fundamento en las consideraciones emitidas por la Dirección Administración de Pensiones en su propuesta de reforma contenida en oficio DAP-AL-051-2019-DAP-260-2019

del 01 de abril de 2019, los criterios de carácter técnico-actuarial y legal, contenidos en los oficios DAE-0566-2018, DJ-4254-2018 y DJ-5907-2018, esta Gerencia respetuosamente sugiere recomendar a la Junta Directiva ...”

Por lo tanto, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la licenciada Alejandra Salazar, y las consideraciones de la Dirección Administración de Pensiones en su propuesta final de reforma contenida en misiva DAP-AL-051-2019-DAP-260-2019 de 01 de abril de 2019, el criterio técnico emitido por la Dirección Actuarial y Económica en oficio DAE-0566-2018 del 31 de mayo de 2018, los pronunciamientos de índole legal emitidos por la Dirección Jurídica en oficios DJ-4254-2018 del 17 de agosto de 2018 y DJ-5907-2018 del 11 de octubre de 2018, y por la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones en nota ALGP-0504-2018 del 19 de octubre de 2018, así como lo indicado por la Gerencia Administrativa en misiva GA-1776-2018 del 07 de diciembre de 2018, y con base en la recomendación de la Gerencia de Pensiones en el citado oficio N° GP-5864-2019 y Gerente General en su oficio N° GG-2018-2019, y

Considerando:

- Que por medio de oficio DAP-139-2018 de 15 de febrero de 2018, la Dirección Administración de Pensiones envió la propuesta de reforma técnica-legal con la solicitud de criterio respectiva a la Dirección Actuarial y Económica.
- Que en oficio DAE-0566-2018 de 31 de mayo de 2018, la Dirección Actuarial y Económica emitió visto bueno a la propuesta de reforma.
- Que por haberse tenido que modificar la propuesta para atender las observaciones de la Dirección Jurídica, en oficio DAP-AL-084-2018/DAP-ATS-364-2018/AGP-592-2018/DAP-562-2018 de 26 de junio de 2018, la Dirección Administración de Pensiones solicitó de nuevo el criterio de la Dirección Jurídica sobre la propuesta de reforma actualizada.
- Que en oficio DJ-4254-2018 de 17 de agosto de 2018, la Dirección Jurídica emitió el criterio legal solicitado, con observaciones.
- Que mediante oficio DAP-945-2018 de 04 de octubre de 2018, la Dirección Administración de Pensiones atendió las observaciones realizadas por la Dirección Jurídica y nuevamente solicitó el criterio legal de esa Dirección.
- Que en oficio DJ-5907-2018 de 11 de octubre de 2018, la Dirección Jurídica emitió visto bueno a la propuesta de reforma.
- Que por oficio DAP-AL-051-2019-DAP-260-2019 de 01 de abril de 2019, la Dirección Administración de Pensiones presentó la propuesta de reforma, con el visto bueno de la Dirección Actuarial y Económica y el visto bueno de la Dirección Jurídica a la Gerencia de Pensiones.

- Que mediante oficio ALGP-0504-2018 del 19 de octubre de 2018, por solicitud de este Despacho la Asesoría Legal de la Gerencia de Pensiones emite su criterio, indicando que desde el punto de vista legal no se encuentra inconvenientes para proceder con la modificación en los términos propuestos.
- Que mediante Oficio GA-1776-2018 de 7 de diciembre de 2018, “Recomendación propuesta de reforma de los artículos 12 y 20 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”, suscrito por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Oficial de Simplificación de Trámites, -el cual fue emitido con fundamento en el Oficio DSA-PSTMR-0118-2018 de 8 de noviembre de 2018, firmado por el Ing. Sergio Chacón Marín, Director, Dirección Sistemas Administrativos, y el Oficio CMRST-019-2018 de 26 de noviembre de 2018, de la Comisión de Mejora Regulatoria, se emitió el criterio respectivo y aval correspondiente.
- Que por medio del oficio DAP-AL-051-2019-DAP-260-2019 de 01 de abril de 2019, la Dirección Administración de Pensiones presenta ante esta Gerencia última versión de la propuesta de reforma del artículo 20° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte para su respectiva presentación y aprobación por parte de la Junta Directiva.

La Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** reformar el artículo 20° del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, para que en adelante se lea de la siguiente manera:

“Artículo 20°

Causales de suspensión y cancelación de la pensión

A. La suspensión automática de la pensión

El pago de la pensión **se suspenderá de forma automática** en los siguientes casos:

1. Cuando el pensionado que viva fuera de Costa Rica, -tanto en caso de nacionales como extranjeros-, no haya aportado el certificado de supervivencia o medio de idóneo para comprobarla, en períodos de seis meses. Sin embargo, si presenta el certificado o medio idóneo mencionado, la pensión se reanudará y se reconocerán los montos dejados de percibir por efecto de la suspensión.
2. Cuando el huérfano, según el inciso b) del Artículo 12 de este Reglamento, no acredite su condición de estudiante, únicamente operará la suspensión del beneficio y éste se reanudará en el momento en que el beneficiario presente el respectivo documento de estudio.
3. Cuando la Caja no logre ubicar al pensionado, a pesar de haber intentado contactarlo en los medios para notificación que constan en el expediente administrativo, como medida cautelar administrativa. En todo caso, la Administración deberá documentar las acciones realizadas para localizar al pensionado y emitir el acta administrativa que suspende el beneficio.

B. La suspensión previo procedimiento administrativo:

1. Cuando el pensionado por invalidez, en contraposición a lo establecido por el artículo 21 de este Reglamento:
 - a) Se encuentre trabajando en el Sector Privado, como trabajador independiente o hasta medio tiempo en docencia universitaria en el Sector Público y no haya solicitado permiso a la Administración, o bien, este le haya sido denegado.
 - b) Se encuentre trabajando en el Sector Público en actividades diferentes a docencia universitaria, o bien, en docencia universitaria en una jornada mayor a medio tiempo, sin haber solicitado la suspensión del beneficio mientras dure la relación obrero-patronal.
2. Cuando el pensionado por vejez, en contraposición a lo establecido por el artículo 22 de este Reglamento, se encuentre trabajando **en el Sector Público** en actividades diferentes a docencia universitaria, o bien, en docencia universitaria en una jornada mayor a medio tiempo, procederá la suspensión del beneficio mientras dure la relación obrero-patronal.

En estos casos, primero se desarrolla el procedimiento administrativo, y hasta que éste finalice, en caso de que corresponda, se suspende la pensión.

C. La cancelación automática de la pensión

El pago de la pensión se **cancelará automáticamente** cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:

1. La muerte del beneficiario.
2. Los huérfanos o hermanos del causante cumplan 25 años de edad.

D. La cancelación de la pensión por invalidez previo procedimiento administrativo

En aquellos casos de pensionados por invalidez que quedaron sujetos a revisión y así conste en la resolución de otorgamiento respectiva, y la Comisión Calificadora del Estado de Invalidez determine que el pensionado ya no se encuentra inválido, se cancelará la pensión al quedar firme la resolución final del Procedimiento Administrativo.”

Rige a partir de su publicación.

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

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, el ingeniero Ubaldo Carrillo Director de Administración de Pensiones, el licenciado David Arguedas Zamora, asesor de la gerencia, la licenciada Alejandra Salazar.

ARTICULO 26°

Se toma nota que los siguientes temas en adelante detallados, se reprograman para una próxima sesión:

I) Junta Directiva

- a) **Oficio N° GG-0701-2019**, de fecha 13 de junio de 2019: **atención artículo 15°, de la sesión N° 9035**: informe ejecutivo en relación con la contratación de servicios de salud por medio de proveedores externos (terceros); anexa DRSS-FISSCT-1113-2019.
- b) **Base Mínima Contributiva del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM)**

II) Gerencia General.

- a) **Oficio N° GG-2227-2019**, de fecha 28 de noviembre de 2019: atención artículo 3°, de la sesión N° 9063: acciones propuestas para la Sostenibilidad del Régimen IVM.

III) Gerencia Médica.

- a) Mediante oficios números GM-AG-15688-2019 y GM-AG15968-2019, firmados por el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico: atención el **artículo 5°, acuerdo IV, de la sesión N° 9066 del 21-11-2019**: "...Gerencia Médica que presente una proyección de imágenes para los próximos 10 años junto con la proyección de terabites..." (Proyecto de ReDIMed)

A las diecinueve horas con treinta y cinco minutos se levanta la sesión.