



AGO-27-2020
27-04-2020

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2020 de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar la gestión administrativa del mantenimiento local en el área de salud de Pital.

El examen determinó debilidades en la gestión que desarrolla la Administración del centro de salud para la conservación de la infraestructura y el equipo médico, en aspectos de planificación, programación, coordinación, supervisión y control.

Se evidenció que no existe planificación del mantenimiento, por lo que se carece de metas, indicadores de producción o gestión, e identificación de riesgos, aspectos indispensables para el proceso de la planificación; asimismo, no se aplica el instrumento de autoevaluación de la gestión del mantenimiento diseñado por la Dirección de Mantenimiento Institucional, y se determinaron debilidades en la supervisión del mantenimiento que ejerce el nivel regional.

En cuanto a la gestión de mantenimiento para el equipo médico, se comprobó que carecen de diagnóstico y clasificación, y se estima que 5 de cada 10 equipos médicos instalados en el centro asistencial no disponen de mantenimiento preventivo, situación que genera un riesgo potencial debido a que podría ocurrir que el equipo médico crítico (que de fallar paralizaría la consulta), no sea considerado para un mantenimiento preventivo.

Referente a la ejecución operativa del mantenimiento, se determinó que el área de salud de Pital carece de programas y rutinas de mantenimiento preventivo en sus cuatro áreas: civil, eléctrica, electromecánica y equipo médico; además, no existen controles para el mantenimiento correctivo, debido a que no está instalado el Sistema Operativo Control y Mantenimiento (SOCO) ni implementadas las boletas de control de conservación y mantenimiento, por lo que las solicitudes se realizan de manera verbal o por correo electrónico. Así mismo, se evidenció que los inmuebles de la sede de área, Ebáis adscritos y Puestos de Visita Periódica no cumplen la Ley 7600, y se observan indicios de la ausencia de los programas y rutinas de mantenimiento.

En cuanto a la gestión de contratos de mantenimiento por terceros, no se están cumpliendo las directrices para efectuar inversiones en inmuebles que no son propiedad de la institución, y se observó que se está brindando la prestación de los servicios de salud en inmuebles que no disponen de ningún tipo de convenio de uso, aspecto que no garantiza la continuidad del servicio, más aun considerando que existe un precedente como el Puesto de Visita Periódica (PVP) de Boca San Carlos, que por la negativa del nuevo dueño a continuar prestando las instalaciones y al no existir ningún acuerdo de uso del inmueble, debió suspenderse la prestación de los servicios de salud, afectando una población adscrita de 332 personas.

Continuando con los contratos de mantenimiento por terceros, se observó en el expediente de contratación del mantenimiento de zonas verdes, una serie de debilidades en cuanto a la supervisión y la planificación de las necesidades.



Por último, se determinó la ausencia de programas dirigidos al ahorro energético y consumo hídrico, concordantes con los principios de la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros para maximizar el uso de los fondos públicos asignados.

En virtud de lo anterior, se emiten ocho recomendaciones, la primera dirigida a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, para que reitere a los directores y administradores de las Unidades adscritas, la obligatoriedad de aplicar los *“Criterios específicos para brindar mantenimiento a las sedes de prestación de servicios de salud que no pertenecen a la Caja Costarricense de Seguro Social”*; además, incluir en los reportes de supervisión regional del Área Administrativa, la evaluación de la gestión del mantenimiento local.

También, se recomendó formular un plan de acción que permita subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en los hallazgos 1, 2 y 4; además, realizar las acciones necesarias para formalizar los contratos de préstamos de aquellos inmuebles que actualmente están en uso, con el objetivo de que dispongan de convenios formales y así cumplir con la normativa institucional aplicable; asimismo, instruir a los fiscalizadores de los contratos efectuar un seguimiento para garantizar el cumplimiento de las tareas establecidas en la ejecución contractual, como lo establece el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa en el apartado 8.

Por otra parte, efectuar una medición de las áreas de zona verde en conjunto con la asesoría técnica correspondiente, con el fin de verificar realmente las cantidades de metros cuadrados de áreas verdes (zacate) establecidas en el expediente de contratación 2018CD-000016-2475 *“Mantenimiento y limpieza de zonas verdes”*, por cuanto se evidenciaron áreas donde no existe zona verde y mediciones que no coinciden con las establecidas en el cartel; asimismo y de conformidad con los resultados obtenidos, ordenar la revisión de los pagos efectuados a la empresa contratada, con el fin de determinar si se han realizado pagos improcedentes por ese concepto; de ser así, se inicien las acciones pertinentes para la recuperación de esos montos.

Por último, incluir en las plantillas de revisión de la ejecución contractual del expediente de contratación 2018CD-000016-2475, todos los aspectos solicitados en las especificaciones técnicas, con el objetivo de que el fiscalizador del contrato vigile, supervise y evalúe el desarrollo de las actividades realizadas por el proveedor para cumplir con lo pactado.



AGO-27-2020
27-04-2020

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

EVALUACIÓN INTEGRAL EN EL ÁREA DE SALUD DE PITAL, U.E. 2475 TEMA: GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL MANTENIMIENTO

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo 2020 de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión administrativa del mantenimiento local en el área de salud de Pital.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar los procesos de planificación, cumplimiento de metas, ejecución y controles implementados en materia de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones y equipo médico.
- Verificar la razonabilidad de los controles aplicados para el registro y atención de las órdenes para el mantenimiento de la infraestructura propia, y la que está cedida por préstamo.
- Evaluar las condiciones de conservación y mantenimiento de la infraestructura, y cumplimiento de la Ley 7600.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión del control interno y la gestión operativa del mantenimiento local, analizando los programas y rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones y equipo médico; la vinculación de proyectos de mantenimiento con los instrumentos establecidos a nivel institucional; las acciones implementadas por la administración activa para racionalizar el gasto energético; los controles que dispone el centro de salud para el mantenimiento de los inmuebles; el cumplimiento de las especificaciones técnicas en contratos por terceros; revisión ocular de la infraestructura de la sede del área, Ebáis y Puestos de Visita Periódica (PVP) adscritos, observando las condiciones de mantenimiento en cuanto a puertas, cielo raso, pintura, cubierta de techo, bajantes, canoas, elementos metálicos, pisos, paredes, ventanería, cumplimiento de la Ley 7600 en servicios sanitarios y dimensionamiento de buques para puertas.

Para la revisión de las contrataciones de servicios por terceros y adquisición de equipo se consideraron los procedimientos de compras del 2018, debido a que el período 2019 fue considerado en la evaluación de la gestión de contratación administrativa que se realiza paralelamente a este informe.



La evaluación comprendió la gestión del mantenimiento local desarrollada entre los períodos 2018 y 2019, ampliándose en aquellos casos que se consideró necesario.

El estudio se realizó de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del presente estudio, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión y análisis de:
 - Informe consolidado de activos del Sistema Contable de Bienes Muebles, del 21 de enero 2020.
 - Comodatos de la Asociación de Desarrollo para el uso de los inmuebles ubicados en los Ebáis de Veracruz y Santa Rita.
 - Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias 2018 y 2019.
 - Informe de supervisión 2019 de la Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte.
- Inspección ocular de la infraestructura de la sede del área de salud de Pital y los Ebáis de Veracruz, Santa Rita y Sahíno, así como los Puestos de Visita Periódica (PVP) de Santa Elena, Piedra Alegre, Boca Tapada y Boca Cureña. La inspección se realizó con el objetivo de determinar las condiciones de conservación y mantenimiento (las áreas inspeccionadas se detallan en el **Anexo 1** de este informe) y se revisó el estado de las paredes, puertas, cielo raso, cubierta de techo, pisos, normativa de habilitación del Ministerio de Salud y Reglamento de Construcciones, accesorios eléctricos, rutas de evacuación, salidas de emergencia y cumplimiento de la Ley 7600.
- Revisión ocular de los equipos médicos, en cuanto a las condiciones de conservación y mantenimiento.
- Reuniones y entrevistas con los siguientes funcionarios:
 - Del área de salud de Pital:**
 - Dra. Kattia Corrales Barboza, Directora Médica.
 - Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador.
 - De la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte**
 - Licda. Giogianella Zárate Valerio, Administradora a.i.
- Solicitud de información a la Administración del área de salud de Pital y a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte.
- Revisión de expedientes de contratación administrativa:
 - 2018CD-000016-2475 “Mantenimiento y limpieza de zonas verdes”
 - 2018CD-000014-2475 “Mantenimiento preventivo y correctivo de edificios”
 - 2018CD-000005-2475 “Mejoras sede de Ebáis Veracruz, Santa Rita, Sahíno y Clínica de Pital”
 - 2015LA-000001-2499 “Mantenimiento preventivo y correctivo equipos de Laboratorio Clínico”
 - 2015LA-000003-2499 “Mantenimiento preventivo y correctivo para equipos de Odontología”
 - 2015LA-000005-2499 “Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de Enfermería”
 - 2015LA-000006-2499 “Mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico”



MARCO NORMATIVO

- Ley 7600, Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, vigente desde mayo 1996.
- Ley 7494, Ley de Contratación Administrativa, vigente desde mayo 1996.
- Ley 8292, Ley General de Control Interno, vigente desde setiembre 2002.
- Reglamento Construcciones, marzo 1983.
- Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, enero 2007
- Manual Descriptivo de Puestos de la CCSS.
- Manual Organizacional de las Área de Salud
- Manual de procedimientos para uso de las Unidades facultadas y autorizadas para adquirir bienes y servicios en la CCSS.
- Manual para el Arrendamiento de Bienes Inmuebles para la instalación de Servicios Administrativos y de Salud de la CCSS, Versión 1.0 – GIT-M-GA-02 , Abril 2015 .
- Normas del Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la Republica, febrero 2009
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, febrero 2010.
- Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto, mayo 2014.
- Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, noviembre 2010.
- Guía para la elaboración de programas de mantenimiento del recurso físico en las unidades de la CCSS, noviembre 2015.
- Guía para la elaboración de rutinas de mantenimiento preventivo en las unidades de la CCSS, noviembre 2015.
- Procedimiento para el Reconocimiento del Universo de Trabajo, enero 2020.
- Carteles de licitación de las compras revisadas.
- Oficio DMI-1847-2017, del 22 de noviembre 2017
- Oficio GIT-0093-2020, del 30 de enero 2020
- Oficio GIT-0288-2018/GM-2693-2018, del 26 de febrero 2018
- Oficio 27.722 del 6 de noviembre 2001

ASPECTOS POR CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene a los jefes y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden en el trámite de las evaluaciones, en lo referente a los plazos que deben observarse, así como sobre las posibles responsabilidades en que pueden incurrir por incumplir injustificadamente los artículos 35, 36, 37, 38 y el párrafo primero del artículo 39 de la Ley General de Control Interno:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa El Jefe y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta ley, sin perjuicios de otras causales previstas en el régimen a la respectiva relación de servicios (...)”.



HALLAZGOS

1. SOBRE LA GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO

Se determinaron debilidades en la gestión de la planificación del mantenimiento referente a la infraestructura y equipo médico, estos aspectos se detallan a continuación:

1.1 SOBRE LA PLANIFICACIÓN OPERATIVA

Se evidenció que no existe una planificación operativa de las actividades de mantenimiento, por lo que se carece de metas, indicadores de producción o identificación de riesgos, aspectos indispensables para el proceso de la planificación.

Al respecto, el Lic. Ronny Monge Sandí, Administrador del área de salud de Pital, manifestó:

“No se dispone de una planificación operativa, obedece únicamente a un mantenimiento correctivo”.

La Ley General de Control Interno establece en el artículo 14 “Valoración del Riesgo”, lo siguiente:

“En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes: a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos (...)”.

Las Normas Técnicas Específicas Plan Presupuesto señalan:

“Apartado 4 “Principios del Plan Presupuesto”: El Plan-Presupuesto debe expresar con claridad los objetivos, las metas y los productos que se pretenden alcanzar, así como los recursos necesarios para cumplirlos, de manera que puedan reflejar su costo.

Apartado 5 “La planificación como base para el proceso”: La formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación del presupuesto debe sustentarse en la planificación, para que éste responda adecuadamente al cumplimiento de los objetivos, metas y proyectos formulados y contribuya a la gestión de la unidad ejecutora de frente a la estrategia institucional y la demanda de servicios de salud, pensiones y prestaciones sociales por parte de los usuarios (...)”.

El Manual Descriptivo de Puestos establece lo siguiente, referente a las funciones sustantivas de la Administración de un área de salud tipo 1:

“Evaluar y controlar la gestión administrativa en términos de productividad, costo beneficio, aporte al diagnóstico de salud local, regional o nacional, según los objetivos fijados para el área. Establecer, mantener, perfeccionar y velar por un sistema de control interno administrativo, de ejercerlo en forma previa, concurrente y posterior a las operaciones. Diseñar e implementar estrategias que garanticen la continuidad y sostenibilidad del proceso, para cumplir la función proveedora de servicios, mediante la elaboración de estándares de rendimiento e índices de producción (...)”.



El Manual Organizacional de las Áreas de Salud establece entre las responsabilidades de un administrador de un área de salud tipo 1:

“Dirigir y conducir los procesos técnico-administrativo de Servicios Generales (vigilancia y limpieza, ropería, transporte y mantenimiento)”.

1.2 SOBRE LA AUTOEVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO

Se evidenció que no se aplica el instrumento de autoevaluación de la gestión del mantenimiento, diseñado por la Dirección de Mantenimiento Institucional.

El Ing. Rodrigo Quesada Solís, Director de Mantenimiento Institucional, mediante oficio DMI-1847-2017, del 22 de noviembre 2017, comunicó¹ la obligatoriedad de aplicar el procedimiento para la evaluación de la gestión del mantenimiento a nivel regional y local.

Sobre la planificación y la autoevaluación de la gestión del mantenimiento, el Lic. Monge Sandí indicó que no se dispone de una planificación operativa y que están enfocados únicamente en el mantenimiento correctivo; agregó que carecen de un diagnóstico de la infraestructura (no han efectuado una solicitud de colaboración) y que el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) Huetar Norte, realiza una inspección y propone algunos trabajos, pero los resultados de las inspecciones los desconocen, aunado a lo anterior, informó que la ARIM solicita al centro médico una lista de trabajos que podrían efectuarse y, posteriormente, remiten una lista de los trabajos seleccionados. Añadió que desconocía que existiera una herramienta de autoevaluación de la gestión del mantenimiento.

Esta Auditoría revisó el informe de supervisión regional 2019 para el área administrativa de Pital, y evidenció que la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte no considera en los procesos de supervisión, la gestión administrativa del mantenimiento y, únicamente, se enfoca en las condiciones de la infraestructura, limpieza y orden.

Lo descrito se debe a un desconocimiento -en el nivel local- de los procesos de planificación en la gestión del mantenimiento, así como de la ausencia de un acompañamiento técnico por parte de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, que permita asesorar y cumplir los lineamientos institucionales establecidos por el ente rector, aspectos que debilitan el control interno.

La ausencia de controles no permite coordinar, supervisar y evaluar las actividades dirigidas al mantenimiento de la infraestructura y equipamiento e imposibilita a la Administración verificar el cumplimiento de las metas, como parte de la rendición de cuentas que se le demanda. Además, limita realizar los análisis de viabilidad y valoración de riesgo a los planes, y no permite estimar que lo programado se ejecuta en un ambiente estudiado y controlado para minimizar las variaciones y asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en el Plan Operativo.

¹ Comunicado el viernes 24 de noviembre 2017, por medio de la página WEB de la institución



1.3 SOBRE LA GESTIÓN DEL MANTENIMIENTO DEL EQUIPO MÉDICO

Se determinaron debilidades en la gestión de la planificación del mantenimiento del equipo médico que se detallan a continuación:

1.3.1 SOBRE EL DIAGNÓSTICO Y LA CLASIFICACIÓN

Se evidenció que se carece de un diagnóstico y clasificación de los equipos médicos instalados en el área de salud de Pital.

El Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, mediante oficio GIT-0093-2020, del 30 de enero 2020, informó que se elaboró, validó y aprobó el Procedimiento para el Reconocimiento del Universo de Trabajo, donde se identifica y clasifica el recurso físico y las estrategias de mantenimiento, el cual establece que:

“La aplicación del procedimiento será para todos aquellos establecimientos de la CCSS que cuenten con personal profesional y técnico de ingeniería y mantenimiento (...) En el caso de las Áreas de Salud, que no cuentan con personal profesional de ingeniería y mantenimiento, le corresponderá al Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, gestionar la aplicación de este procedimiento, priorizando los activos críticos para la prestación de servicios”.

1.3.2 SOBRE EQUIPO MÉDICO SIN MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Se estima que 5 de cada 10 equipos médicos instalados en el centro asistencial no disponen de mantenimiento preventivo. Esta Auditoría realizó una clasificación de estos considerando el Catálogo de Equipamiento Médico Institucional, y estimó que el área de salud de Pital dispone de 241 equipos instalados, de los cuales 122 no disponen de ningún tipo de mantenimiento (**Anexo 2**). Los equipos con mantenimiento preventivo son aquellos que están bajo un contrato por terceros, y esta condición es para 60 activos; adicionalmente, 59 equipos disponen de garantía, por lo que el mantenimiento está previsto, no obstante, en 35 de esos 59 la garantía vence en el período 2020 (**Anexo 3**).

El Procedimiento para el Reconocimiento del Universo de Trabajo establece que los equipos médicos con criticidad **A y B**, necesitan revisiones periódicas, debido a que la salida de operación del equipo podría generar un riesgo a la salud o vida del paciente; o afectar la continuidad en la prestación del servicio o la producción.

Es criterio de esta Auditoría que la Administración no ha utilizado los procedimientos de evaluación y clasificación de los equipos, debido al desconocimiento de las herramientas disponibles y provistas por la Dirección de Mantenimiento Institucional, por lo que las decisiones de adquisición de equipo o mantenimiento preventivo se realizan sin una priorización de necesidades.

El Lic. Monge Sandí indicó que no existe un plan de sustitución de equipo médico que responda a un criterio técnico, sino que las necesidades las definen los jefes del servicio en conjunto con la Dirección Médica.



La ausencia del diagnóstico y clasificación podría dificultar que el equipo médico crítico (que de fallar paralizaría la consulta), no sea considerado para un mantenimiento preventivo.

Adicionalmente, no disponer del diagnóstico impide evaluar y clasificar técnicamente los equipos y establecer un plan de sustitución, debido a que se desconoce su condición o estado; además, limita mantener actualizado el inventario, planificar compras de mantenimiento preventivo, priorizar recursos económicos, identificar las necesidades de capacitación y llevar un control global sobre el equipamiento institucional, con el riesgo potencial de que un dispositivo crítico falle (por ejemplo, se evidenciaron dos desfibriladores que la garantía venció el 31 de mayo 2019 y actualmente -255 días después-² están sin mantenimiento); además, se podría adquirir equipo innecesario o que no sea prioritario (**Anexo 4**).

2. SOBRE LA EJECUCIÓN OPERATIVA DEL MANTENIMIENTO

Se determinaron debilidades en la ejecución operativa del mantenimiento de la infraestructura que se detallan a continuación:

2.1 SOBRE LOS PROGRAMAS Y RUTINAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Se determinó que el área de salud de Pital carece de programas y rutinas de mantenimiento preventivo en sus cuatro áreas: civil, eléctrica, electromecánica y equipo médico.

Referente al deterioro de las instalaciones por la ausencia de programas y rutinas de mantenimiento, la Ley General de Control Interno, en el artículo 8 “*Concepto del sistema de control interno*”, establece que la Administración Activa debe proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.

El Manual Organizacional de las Áreas de Salud tipo 1 de la Gerencia Médica, dispone que, como parte de las funciones sustantivas de la gestión administrativa, se considera el mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones físicas y el mantenimiento de equipo y mobiliario.

La Guía para un Programa de Mantenimiento en las Unidades de la CCSS establece en el objetivo general:

“Permitir desarrollar e implementar un programa de mantenimiento para las Unidades nuevas y existentes de la Institución tanto en la fase de planeación del proyecto como durante la operación de la unidad”.

El Manual para el Arrendamiento de Bienes Inmuebles para la Instalación de Servicios Administrativos y de Salud de la CCSS, establece:

“2.3.2.2 Disponibilidad de inmuebles en la localidad por préstamo u otros similares Agotada la posibilidad de disponer de un inmueble de la CCSS en la localidad, se procede a valorar otras alternativas, tales como el préstamo de planta física propiedad de una asociación, la Municipalidad u otros similares.

² Fecha de entrevista final el 10 de febrero 2020



De ser viable alguna de estas alternativas, la Unidad Ejecutora procederá a gestionar el trámite correspondiente para formalizar el acuerdo entre las partes y poder disponer del espacio físico que necesita para brindar el servicio administrativo o de salud específico. Si el resultado de esta investigación es infructuoso, se cuenta con los criterios objetivos debidamente documentados para valorar la posibilidad de arrendar un inmueble a terceros”.

El Lic. Monge Sandí indicó que la ausencia de programas y rutinas de mantenimiento preventivo se debe a que desconocía que existieran herramientas para desarrollarlas, como las guías de la Dirección de Mantenimiento Institucional.

La ausencia de programas y rutinas de mantenimiento preventivo se debe a una inadecuada gestión de la Administración del centro médico y a las debilidades en la supervisión regional en cuanto al tema de mantenimiento; asimismo, la ausencia de mantenimiento en las infraestructuras de los Puestos de Visita Periódica de Santa Elena, Piedra Alegre, Boca Tapada y Boca Cureña obedece a que pertenecen a la Asociaciones de Desarrollo en calidad de préstamo y no disponen de convenios formales suscritos entre los dueños de los inmuebles y la institución, aspecto que imposibilita invertir en el mantenimiento.

Lo anterior, origina que las deficiencias de los edificios se acrecienten, lo que podría aumentar los costos por reparaciones; además, no permite garantizar que la inversión en infraestructura y equipo médico respondan a la necesidad real y prioritaria del centro de salud; asimismo, imposibilita realizar un diagnóstico, priorización y valoración del riesgo de la condición actual de la infraestructura y equipo del centro asistencial, tal como se evidenció en el hallazgo 1.

Adicionalmente, no permite identificar la cantidad y diversidad de equipos e infraestructura sobre los cuales la unidad ejecutora tiene que velar, proveer la información inmediata para establecer los requerimientos de personal técnico, el tipo y complejidad del equipamiento e infraestructura y la necesidad de materiales y repuestos; es decir, conocer el estado físico-funcional del inmueble.

Esos aspectos se reflejan en la inspección efectuada por esta Auditoría a la infraestructura del área de salud Pital y a sus Ebáis y PVP externos, donde, en términos generales, no cumple la Ley 7600, a pesar de eso, el Lic. Monge Sandí informó mediante oficio AASP-017-2020, del 24 de enero 2020, que durante los años 2018-2019 no se incluyeron proyectos para que la infraestructura se adapte a dicha Ley.

En la inspección técnica se observaron filtraciones en cielo rasos, incumplimientos del Código Eléctrico (ausencia de tapas en cajas eléctricas, no rotulación de tableros principales, instalaciones eléctricas expuestas) y del Reglamento de Construcciones (anchos de puertas inferiores de 90 cm), cubiertas de techos sucias, bajantes desprendidos, canoas obstruidas, humedad en paredes, excremento de animales en muebles, ausencia de luminarias y de difusores, aleros desprendidos, ausencia de salidas de emergencia y de canoas, cubierta de techo oxidada, cielo rasos de madera con comején, acumulación de escombros en diferentes áreas del inmueble y una infraestructura vulnerable a incendio, hacinamiento, activos registrados en uso y almacenados en áreas externas, desprendimiento de rodapié, oxidación en tubos, acumulación de agua en canoas y crecimiento de plantas, pintura de pasamanos desprendida, activos sin uso a la intemperie y una serie de aspectos adicionales que se pueden observar en el **anexo 1**.



2.2 SOBRE EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO

Se determinó que el área de salud de Pital carece de controles para el mantenimiento correctivo. Al respecto, el Lic. Monge Sandí describió que el procedimiento para la atención de trabajos se puede realizar por correo o de manera verbal, sin embargo, no se lleva un registro de esa información; además, indicó que no tienen instalado el Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO)³, y que no utilizan las boletas de control, conservación y mantenimiento.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 16 “Sistemas de Información”, establece:

“(...) Deberá contarse con sistemas de información que permitan a la administración activa tener una gestión documental institucional (...) Dicha gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información (...): a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna (...). b) Armonizar los sistemas de información con los objetivos institucionales y verificar que sean adecuados para el cuidado y manejo eficiente de los recursos públicos”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 5.9 “Tecnologías de información”; definen:

“El jerarca y titulares subordinados, según sus competencias, deben propiciar el aprovechamiento de tecnologías de información que apoyen la gestión institucional mediante el manejo apropiado de la información y la implementación de soluciones ágiles y de amplio alcance.”

La Arq. Gabriela Murillo Jenkins y la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y Médica, respectivamente, mediante oficio GIT-0288-2018/GM-2693-2018, del 26 de febrero 2018, instaron a los directores y administradores de las áreas de salud a participar en la implementación del Sistema Operación Control y Mantenimiento (SOCO), en sus respectivas unidades de trabajo y brindar el apoyo técnico al equipo implementador de esa solución tecnológica.

El Lic. Monge Sandí, referente al porqué no habían instalado el SOCO, manifestó:

“Porque no tenemos a nadie que haga los trabajos de mantenimiento. Actualmente, se llama a una persona externa que venga a efectuar una reparación y se cancela por caja chica”.

Con respecto a porqué motivo no se utilizan las boletas de control, conservación y mantenimiento, el Lic. Monge Sandí manifestó: *“No se utilizan porque nos resulta poco práctico”.*

La situación descrita no permite obtener indicadores de producción, rendimientos, costos operativos, cargas de trabajo, repuestos, oportunidad en la atención de órdenes de trabajo y materiales utilizados, información indispensable para la toma de decisiones en la gestión del mantenimiento, asimismo, debilita el sistema de control interno.

³ La solicitud para la implementación del SOCO fue enviada posterior a la visita de la Auditoría Interna mediante oficio AASP-027-2020, del 14 de febrero 2020



3. SOBRE LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LOS CONTRATOS DE MANTENIMIENTO POR TERCEROS

Se encontraron debilidades en la planificación, tramitación y control de la ejecución contractual de los contratos por terceros, en los siguientes aspectos:

3.1 EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN 2018CD-000005-2475 “MEJORAS SEDES DE EBÁIS VERACRUZ, SAHÍNO, SANTA RITA Y CLÍNICA DE PITAL”.

Se evidenció que no existe un estudio costo-beneficio que justifique la inversión efectuada a la infraestructura de los Ebáis de Veracruz y Santa Rita, debido a que son inmuebles que no pertenecen a la institución, además, no se observó la aprobación del Director Regional, como lo establece la norma aplicable.

El oficio 27.722 del 6 de noviembre 2001, referente a las directrices para la inversión de bienes inmuebles que no son propiedad de la institución, y suscrito por los Gerentes de la institución, señaló:

“a) Las Unidades Ejecutoras deben realizar un estudio de costo beneficio que demuestre la necesidad y conveniencia para la institución y la población asegurada de la inversión a realizar. (...) c) Las Unidades Ejecutoras que llevan a cabo este tipo de gasto, deben incluir el impacto que tendría el proyecto en el Plan Anual Operativo. d) Las remodelaciones de las instalaciones que no pertenezcan a la Institución requieren de la autorización del Director (a) de las Unidades Desconcentradas, Director (a) de Sede respectivo, del Director (a) Regional Médico de Servicios de Salud en el caso de Unidades no Desconcentradas y en el caso de las Sucursales del Director Regional respectivo”.

Es criterio de esta Auditoría que lo descrito se debe al desconocimiento de la normativa citada, aspecto confirmado por el Lic. Monge Sandí; situación que ocasiona un incumplimiento de la normativa aplicable referente al mantenimiento de los inmuebles de prestación de servicios de salud que no pertenecen a la institución, por lo que no garantiza la seguridad, disponibilidad, y confiabilidad del recurso físico invertido, debido a que no se demuestra la necesidad y conveniencia para la institución y la población asegurada de la inversión a realizar.

3.2 EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN 2018CD-000016-2475 “MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA DE ZONAS VERDES”.

3.2.1 SOBRE LOS REPORTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS

Se revisó el expediente de contratación del mantenimiento de zonas verdes y se observó que la herramienta de control diseñada por el proveedor para la etapa de ejecución contractual no incluye todos los aspectos de revisión establecidos previamente en las especificaciones técnicas:



Tabla 1
Detalles solicitados en las especificaciones técnicas del contrato de zonas verdes

Ítem 1	Aspectos de control solicitados en el cartel	Cumplimiento		Información contenida en los reportes
		Sí	No	
1	Recortar el césped en todas las áreas verdes asignadas, césped no mayor a 4 cm en lugares planos y 8 cm en áreas inclinadas.	✓		Recortar el césped con una frecuencia de 4 semanas en todas las áreas verdes asignadas.
2	Controlar mediante métodos manuales, mecánicos o químicos el crecimiento y proliferación de maleza o plantas no deseables.	✓		Fertilización del suelo mínimo dos veces al año
3	Proporcionar cuando sea preciso los productos agroquímicos para la condición del césped	✓		Fertilización foliar a las plantas del jardín frutales una vez cada tres meses
4	Realizar podas de formación y sanitarias en setos, arbustos y árboles existentes		X	
5	En los arbustos que sea necesario realizar podas con el fin de que no dañen las mallas las líneas eléctricas.		X	
6	Las plantas que lo ameriten deben ser podadas a fin de darles un correcto mantenimiento		X	
7	Realizar mantenimiento de jardines en los edificios y patios, plantas ornamentales		X	
8	Los patios de materiales deberán permanecer limpios de maleza.		X	
9	Todas las mallas deberán quedar libre de todo tipo de maleza y arbustos		X	
10	Basura y escombros, se debe separar los residuos, clasificarlos y entregarlos a un sistema municipal.	✓		Cumplir con la Ley de Gestión integral de Residuos
11	Se deben recoger las hojas secas producidas por plantas de mayor volumen y tamaño.		X	
12	Se deberá hacer un requerimiento básico del drenaje para las áreas que presentan mayor acumulación de agua.		X	
13	Se deberá trasplantar macollas de zacate y resébralo en áreas desprovistas del mismo		X	
14	Mantenimiento de plantas ornamentales		X	
15	Mantenimiento de Poda a las plantas, arbustos árboles y palmas	✓		La poda de árboles se hará dos veces al año
16	Eliminar hojas, flores ramas muertas		X	
17	Limpiar la mala hierba, en paredes y muros	✓		El contratista deberá hacer limpieza a las cunetas, cajas de registro, parrillas, caños y muros de todos los edificios.
18	Se deberá sembrar y trasplantar plantas en áreas desprovistas de las mismas. Se debe fomentar la revitalización de la zona verde que se encuentre invadida de mala hierba		X	Resiembra, trasplante o sustitución de plantas que por alguna razón mueran
19	Se debe chapear toda la zona verde que pertenece a la Clínica, Clínica vieja, Ebáis de Sahíno, Veracruz y Santa Rita		X	Recortar el césped con una frecuencia de 4 semanas en todas las áreas verdes asignadas.
20	El contratista debe hacer limpieza de cunetas		X	El contratista deberá hacer limpieza a las cunetas, cajas de registro, parrillas, caños y muros de todos los edificios.
21	El contratista debe recoger todos los desechos, producto de las labores de mantenimiento de las zonas verdes		X	Debe permanecer libre de basura y todo tipo de suciedad

Fuente: Especificaciones técnicas expediente 2018CD-000016-2475



Aunado a lo anterior, se revisaron los reportes que realizó el proveedor como parte de la ejecución contractual y se evidenció que, en 6 de los 10 reportes revisados, el proveedor no documentó los trabajos realizados en la visita, aspecto que se contrapone a las especificaciones técnicas:

Tabla 2
Resultados de los reportes de la ejecución contractual

Fecha del reporte	Número de folio	Deje evidencia de los aspectos revisados	
		Sí	No
26-03-2019	243		X
25-04-2019	253		X
24-05-2019	257		X
24-06-2019	265	√	
23-07-2019	273		X
22-08-2019	280		X
23-09-2019	288		X
21-10-2019	295	√	
22-11-2019	304	√	
23-12-2019	305	√	

Fuente: Expediente de contratación 2018CD-000016-2475

Las especificaciones técnicas establecen:

m) Basura y escombros: El contratista deberá cumplir con lo indicado en el artículo 38, inciso b) de la Ley de Gestión Integral de Residuos: “Separar los residuos desde la fuente, clasificarlos y entregarlos a un gestor autorizado o a un sistema municipal, de conformidad con el Reglamento de esta Ley y el reglamento municipal que le corresponda, con el fin de facilitar su valoración”.

n) Recolección de residuos de mayor tamaño: Recolecta de hojas secas producidas por plantas de mayor tamaño y volumen, ramas de arbustos y árboles, así como aquella cantidad de zacate que no pueda ser procesada como abono orgánico debido a la cantidad y cualquier otro residuo que por su tamaño y cantidad no pueda ser utilizado para abono orgánico debe trasladarse según lo estipulado en el artículo 38 de la Ley de Gestión Integral de Residuos. Esto debe entenderse que posterior a la chapia debe recogerse todas las hojas y zacate que se genere con la chapia y quedara únicamente sobre el césped desechos que por su tamaño no puedan ser barridos (partículas muy pequeñas).

v) Se debe chapear toda la zona verde que pertenece a la Clínica de Pital, Clínica Vieja, y a los Ebáis de Sahíno, Veracruz y Santa Rita. Esto quiere decir que se debe chapear detrás, en los alrededores, y al frente de los edificios, llegando hasta la calle pública, aun cuando las mallas perimetrales estén colocadas más internamente, se debe chapear hasta la calle pública de cada edificio.

y) El contratista debe recoger todos los desechos, producto de las labores de mantenimiento de las zonas verdes, así como también desechos que se generan de la acción misma de cortar o podar ramas de árboles, plantas y otro incluido zacate”.



El apartado I) de las especificaciones técnicas establecen:

“El encargado general del contrato será el Administrador del Área de Salud de Pital, Lic. Ronny Monge Sandí, o quien ocupe su cargo. Será responsable de fiscalizar y velar por el debido cumplimiento de la contratación (...)”, agregan las especificaciones técnicas: “Un reporte incompleto, sin nombre o sin la firma respectiva, no podrá ser contemplado como válido (...). Los reportes incompletos (sin nombre o sin firma respectiva y sin los nombres de trabajadores que realizaron el servicio, no podrá ser contemplado como válido para el trámite de pago)”.

La Ley de Contratación Administrativa, en el artículo 13, establece sobre la fiscalización, lo siguiente:

“La Administración fiscalizará todo el proceso de ejecución (...), la Administración tiene la potestad de aplicar los términos contractuales para que el contratista corrija cualquier desajuste respecto del cumplimiento exacto de las obligaciones pactadas. Si la Administración no fiscaliza los procesos, eso no exime al contratista de cumplir con sus deberes ni de la responsabilidad que le pueda corresponder”.

El Manual de procedimientos para uso de las Unidades facultadas y autorizadas para adquirir bienes y servicios en la CCSS, indica que corresponde al encargado general del contrato, entre otras funciones, asegurar el fiel cumplimiento del objeto de la contratación, tanto cualitativa como cuantitativamente, de acuerdo con los informes de seguimiento técnico de ejecución que emita para ello el fiscalizador del contrato, el director o jefe de proyecto, en caso de obras, tecnologías o comunicaciones, y que el incumplimiento de deberes puede acarrear responsabilidad administrativa, civil y/o penal.

Dicho Manual define como fiscalización del contrato, el mecanismo de control encaminado a vigilar, supervisar y evaluar el desarrollo de la ejecución de los contratos a cargo de un órgano técnico designado al efecto. Su omisión o deficiente ejercicio dificulta la corroboración de concordancia del objeto contractual definido en el cartel y la oferta, con lo efectivamente entregado o que se estén realizando conforme con lo pactado, en concordancia con las leyes, reglamentos, normas y demás disposiciones vinculantes.

El Lic. Monge Sandí, ante la consulta del por qué los reportes no consideraban todos los aspectos solicitados en el cartel, mencionó:

“Se nos hizo muy grande el listado para el aspecto de revisión, pero igual me parece que se debían haberse incluido”. Además, se le consultó al Lic. Monge Sandí, porque motivo 6 de los 10 reportes están sin registro, sin evidencia de las actividades que realizó el contratista, a lo que mencionó que era por falta de control.

Esta situación ocasionó una serie de incumplimientos en la ejecución contractual, materializándose en las condiciones de limpieza de las zonas verdes ubicadas en el área de salud de Pital, debido a que se evidenciaron escombros, basuras, hojas secas y desechos, aspectos que se contraponen a los requerimientos solicitados en las especificaciones técnicas:



Fotografía 1



Fotografía 2



Fotografía 3



Fotografía 4



Fotografía 5



Fotografía 6



Fotografía 7



Fotografía 8



Fotografía 9



3.2.2 SOBRE LA CANTIDAD DE METROS CUADRADOS DE ZONA VERDE

Se evidenció que la cantidad de metros cuadrados de zona verdes solicitada en el expediente de contratación para brindar el mantenimiento, no corresponde a un cálculo técnico, sino que fue determinado de manera empírica, aspecto confirmado por el Lic. Monge Sandí.

Las especificaciones técnicas establecen las áreas de zona verde a las cuales se debe efectuar el mantenimiento:



Tabla 3
Cantidad de metros cuadrados adjudicados para el mantenimiento de las zonas verdes

Lugar	Area en m ²
Area de salud de Pital	8.800
Ebáis de Sahíno	1.444
Ebáis de Veracruz	150
Ebáis de Santa Rita	694,71
Antigua clínica	287,55
TOTAL	11.376,26

Fuente: Expediente de contratación 2018CD-000016-2475

De conformidad con lo anterior, se calcularon los metros cuadrados de zonas verdes del área de salud de Pital, utilizando el levantamiento efectuado por la ARIM Huetar Norte, ubicados a partir del folio 42 del expediente de contratación, y se determinaron 1.300 m² de áreas techadas; adicionalmente, se calcularon las áreas correspondientes a parqueos (externos e internos) y acceso a Urgencias, con un área estimada de 700 m², para un total de 2.000 m².

El plano catastro A-811571-89, del área de salud de Pital establece que la propiedad es de 10.000 m² y considerando que lo construido es de 2.000 m², la zona verde sería de 8.000 m², aspecto que se contrapone a los 8.800 m² contratado, por lo que estarían de más 800 m².

En cuanto al Ebáis de Veracruz, la inspección evidenció que el inmueble está rodeado de tierra con piedras, no de zonas verdes como lo establece el cartel, donde menciona que se dispone de 150 m² de zonas verdes:





El Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa señala en el artículo 8 “Decisión inicial”:

“La decisión administrativa que da inicio al procedimiento de contratación será emitida por el Jefe de la Unidad solicitante o por el titular subordinado competente, de conformidad con las disposiciones internas de cada institución. Esta decisión se adoptará una vez que la unidad usuaria, en coordinación con las respectivas unidades técnica, legal y financiera, según corresponda, haya acreditado, al menos, lo siguiente: (...) b) La descripción del objeto, las especificaciones técnicas y características de los bienes, obras o servicios que se requieran, en caso de que puedan existir diferentes opciones técnicas para satisfacer la necesidad, acreditar las razones por las cuales se escoge una determinada solución, así como la indicación de la posibilidad de adjudicar parcialmente de acuerdo a la naturaleza del objeto”.

El Manual de Procedimientos para uso de las unidades facultadas y autorizadas para adquirir bienes y servicios en la CCSS establece:

*“El Jefe, Coordinador de la Unidad Usuaria del bien o servicio a contratar o quien sea designado para ello en la decisión inicial tiene a su cargo las siguientes funciones: Sobre la base de la **planificación de sus necesidades** como servicio usuario y estimación real y oportuna del costo, **confecionar y autorizar la petición del bien o servicio a contratar**. Es el responsable de fundamentar la justificación de la contratación. Es el encargado de delimitar las condiciones técnicas del bien o servicio a contratar”.*

El Lic. Monge Sandí, referente a la consulta de cómo y quién determinó la medición de las zonas verdes, manifestó:

“No hubo nada técnico, lo sacamos por diferencia, pero lo hicimos nosotros, le solicitamos ayuda a la ARIM para la medición del Ebáis de Veracruz, pero no quisieron ayudarnos, creo que la solicitud la efectúe por correo”

De conformidad con lo anterior y considerando que la adjudicación fue por ₡3.822.423,36 (tres millones, ochocientos veintidós mil, cuatrocientos veintitrés colones con treinta y seis céntimos), el costo promedio por metro cuadrado es de ₡336 (trescientos treinta y seis colones), por lo que se estima que los 800 m² de más, representan ₡268.800,00 (doscientos sesenta y ocho mil, ochocientos colones) cada vez que se brinda el servicio.



4. SOBRE PROGRAMAS DE AHORRO ENERGÉTICO Y AGUA

El área de salud de Pital no dispone de programas de ahorro energético y agua (**Anexo 5**).

La Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros establece lo siguiente dentro de los lineamientos 3.3 “Actualización de lineamientos para el uso racional del agua de los recursos energéticos” y 5 “(Ahorro de Energía, Combustible, Viáticos y Otros Conceptos)”:

“...3.3 Ahorro en consumo de agua... 3.3.2 Comprobar periódicamente el estado de las instalaciones de agua, mediante rutinas de inspección y mantenimiento, con el fin de evitar fugas innecesarias...”.

“Lineamiento 5: Las unidades que administran recursos financieros deberán implementar medidas para ahorrar energía, combustible, gastos de teléfono, capacitación y remodelaciones en unidades administrativas. Incentivar el uso de mecanismos que permitan el ahorro de energía y agua, cuando por necesidad corresponda y sea posible, como la instalación de luces con apagado automático, energía solar y de grifos automáticos de agua en lavatorios... Las unidades implementarán controles de tiempos en las llamadas realizadas”.

Las Medidas para Mejor Optimización de los Recursos 2012-2013 establecen, dentro de las disposiciones para los Gastos de Operación, lo siguiente:

“...f. Servicios Básicos: establecer acciones estrategias para el ahorro de energía eléctrica, telecomunicaciones y agua, el cual debe ser comunicado a todos los funcionarios y funcionarias para su aplicación. La administración dará seguimiento y medirá los resultados”.

El Lic. Monge Sandí manifestó sobre los programas para racionalizar el gasto de energía eléctrica y consumo de agua:

“No tenemos un programa como tal, sino lo que realizamos son capsulas o boletines informativos para el personal incentivando al ahorro energético y agua”.

Esta Auditoría revisó las partidas 2126 y 2128, referente al servicio eléctrico y de agua respectivamente y observó que el consumo eléctrico aumentó en un 35,14 % entre los periodos 2015-2019, pasó de ₡16.383.456,78 (dieciséis millones, trescientos ochenta y tres mil, cuatrocientos cincuenta y seis colones con 78/100) a ₡22.140.000,00 (veintidós millones, ciento cuarenta mil colones), aumentando en promedio ₡95.942,38 (noventa y cinco mil, novecientos cuarenta y dos colones con 38/100) por mes.

En cuanto al consumo de agua -en ese mismo período- también se incrementó en un 69,5 %, pasó de 317.802,00 (trescientos diecisiete mil, ochocientos dos colones) a 775.056,21 (setecientos setenta y cinco mil, cincuenta y seis colones con 21/100), aumentando en promedio ₡7.620,90 (siete mil ,seiscientos veinte colones con 90/100) por mes.



CONCLUSIONES

El estudio permitió evidenciar debilidades en la gestión que desarrolla la Administración del área de salud de Pital, en aspectos de planificación, programación, organización, supervisión, control, coordinación y ejecución contractual, que requieren resolverse en aras de satisfacer los requerimientos de los diferentes servicios que conforman el centro de salud y mejorar las condiciones del inmueble.

Los resultados de la evaluación permiten concluir que no existe una planificación de las actividades de mantenimiento, por lo que no se puede medir el cumplimiento de objetivos, metas, prioridades de las actividades de mantenimiento, indicadores de producción, ni la oportunidad en la atención de trabajos correctivos, debilitando la gestión que desarrolla la Administración del área de salud.

En este sentido, se observó un desaprovechamiento de las herramientas institucionales, como: instrumentos de autoevaluación de la gestión del mantenimiento, instructivos para programas y rutinas de mantenimiento, listas de equipos médicos por complejidad, procedimientos para la clasificación de equipo médico; y materiales diseñados por la Dirección de Mantenimiento y Equipamiento Institucional.

Además, el centro médico desconoce las condiciones del equipo médico, incrementando el riesgo a un mal funcionamiento de este, aspecto que podría afectar el diagnóstico y/o la salud del paciente; además, incide en la planificación, debido a que la condición real del equipo se desconoce, por lo que imposibilita desarrollar planes estratégicos de sustitución y mantenimientos preventivos y correctivos del equipamiento instalado. Esos riesgos se podrían materializar, debido a la ausencia de un mantenimiento preventivo y correctivo en los equipos que no están bajo contrato, lo cual podría derivar en el deterioro precipitado de la tecnología, pérdida o aprovechamiento inadecuado de los recursos, funcionamiento deficiente, inseguridad ocupacional, de diagnóstico y tratamiento, que pueden afectar la salud del paciente y acarrear consecuencias legales para la institución.

Por otra parte, los programas y rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo son fundamentales para la conservación de la infraestructura y representan una parte fundamental del proceso de atención al usuario, de ahí la importancia de acatar las políticas y lineamientos para su conservación y renovación, así como el desarrollo y fortalecimiento de sistemas de mantenimiento que permitan maximizar la vida útil de las instalaciones y del equipamiento, garantizando disponibilidad y funcionamiento adecuados para proporcionar un entorno seguro a los pacientes. Las inspecciones realizadas reflejan la ausencia de esos programas, ocasionando un deterioro de la infraestructura, disminuyendo la calidad en el confort de la prestación de los servicios de salud y afectando la imagen de la institución.

Así mismo, la ausencia de contratos de comodato en la infraestructura de los Puestos de Visita Periódica ocasiona una incertidumbre para la prestación de los servicios de salud, debido a que no existe certeza sobre el uso de las instalaciones, más aun considerando que existe un precedente como el PVP de Boca San Carlos, que por la negativa del nuevo dueño a continuar prestando las instalaciones y al no existir ningún acuerdo de uso del inmueble, debió suspenderse la prestación de los servicios de salud, afectando a una población adscrita de 332 personas, aunado a lo anterior, la ausencia de un comodato no permite brindar un mantenimiento a la infraestructura, aspecto de riesgo que incumple la normativa vigente en cuanto accesibilidad y seguridad, más aún, considerando que ni el edificio de la sede central, ni la infraestructura de los Ebáis externos, ni los Puestos de Visita Periódica cumplen la Ley 7600.



Los aspectos evidenciados en los procesos de ejecución y supervisión de contratos por terceros debilitan el control interno y dificultan comprobar que los proveedores satisfagan las condiciones señaladas en el cartel; del mismo modo, la carencia de programas enfocados al ahorro energético y consumo de agua se contraponen a los principios de la Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, implementada en la institución en aras de mejorar el ahorro y el buen uso de los recursos públicos asignados.

RECOMENDACIONES

AL DR. GUSTAVO ZELEDÓN DONZO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Reiterar a los directores y administradores de las Unidades adscritas a la Región Huetar Norte, la obligatoriedad de aplicar el instrumento denominado *“Criterios específicos para brindar mantenimiento a las sedes de prestación de servicios de salud que no pertenecen a la Caja Costarricense de Seguro Social”*, diseñado por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y la Dirección de Mantenimiento Institucional y comunicado mediante oficio GIT-0956-2019/GM-S-9360-2019, del 17 de julio 2019⁴, con el objetivo de subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en el **hallazgo 3.1** del presente informe. Esta Auditoría consignará como cumplida la recomendación **(en el plazo de tres meses)**, una vez presentado el oficio de instrucción a las unidades adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte para la aplicación de dicho instrumento.

AL LIC. VERNON BOLAÑOS MARTÍNEZ, EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADOR DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. Incluir en los reportes de supervisión del Área Administrativa de las Unidades adscritas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, la evaluación de la gestión del mantenimiento local, como resultado de la aplicación del *“Instrumento de autoevaluación de la gestión del mantenimiento en las unidades de la CCSS”*, diseñado por la Dirección de Mantenimiento Institucional (DMI) y comunicado mediante oficio DMI-1847-2017, del 22 de noviembre 2017⁵, con el objetivo de subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en el **hallazgo 1.2** del presente informe. Esta Auditoría consignará como cumplida la recomendación **(en el plazo de ocho meses)**, una vez remita copia de los reportes de supervisión del Área Administrativa donde se observe la evaluación de la gestión del mantenimiento.

A LA DRA. KATTIA CORRALES BARBOZA, EN SU CALIDAD DE DIRECTORA MÉDICA DEL ÁREA DE SALUD DE PITAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

3. Formular un plan de acción que permita subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en los **hallazgos 1, 2 y 4 del presente informe**, que para los efectos del caso se resumen en el **Anexo 6** de este informe. El plan debe contener al menos, el detalle de las acciones concretas a

⁴ Comunicado el viernes 26 de julio 2019, por medio de la página WEB de la institución

⁵ Comunicado el viernes 24 de noviembre 2017, por medio de la página WEB de la institución.



ejecutar para corregir la situación encontrada; el nombre de los responsables directos, según competencias; el plazo de realización; las fechas de inicio y final estimadas, así como otros elementos que considere pertinente para cumplir con eficiencia, eficacia y economía el citado plan. Para lo anterior, esa Dirección deberá solicitar la asesoría y colaboración de un profesional en ingeniería que acompañe al Administrador, del centro médico, en la implementación del plan de acción solicitado. Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación, una vez presentado el plan (**en un plazo de ocho meses**), implementando el cumplimiento efectivo de las acciones que se establezcan para minimizar los riesgos asociados a las debilidades de control interno señaladas referentes a: 1) Planificación, diagnóstico, priorización, autoevaluación y mantenimiento preventivo de la infraestructura y equipo médico. 2) Mejoramiento de controles para el mantenimiento correctivo 3) Implementación de programas enfocados al ahorro de agua y energía. Lo anterior, en virtud de que el artículo 10, de la Ley General de Control Interno, dispone que serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, y que la administración activa será responsable de realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.

4. Realizar las acciones necesarias para formalizar los contratos de préstamos de aquellos inmuebles que actualmente están en uso, con el objetivo de que dispongan de convenios formales y así cumplir con la normativa institucional aplicable, lo anterior para subsanar las causas que originaron el **hallazgo 2.1 del presente informe**. Esta Auditoría consignará como cumplida (**en el plazo de doce meses**) esta recomendación, una vez presentados los contratos de comodatos solicitados.
5. Instruir a los fiscalizadores de los contratos a efectuar un seguimiento para garantizar el cumplimiento de las tareas establecidas en la ejecución contractual, como lo establece el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa en el apartado 8, con el fin de cumplir todos los hitos establecidos en el proceso de contratación y subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en el **hallazgo 3.2.1** del presente informe y se consignará como cumplida (**en el plazo de un mes**), una vez presentado el oficio de instrucción.
6. Efectuar una medición de las áreas de zona verde en conjunto con la asesoría técnica correspondiente, con el fin de verificar realmente las cantidades de metros cuadrados de áreas verdes (zacate) establecidas en el expediente de contratación 2018CD-000016-2475 "*Mantenimiento y limpieza de zonas verdes*", por cuanto se evidenciaron áreas donde no existe zona verde y mediciones que no coinciden con las establecidas en el cartel; de ser procedente y de forma posterior, se soliciten las modificaciones al contrato por los medios que la normativa atinente establece, lo anterior para subsanar las causas que originaron los hechos descritos en el **hallazgo 3.2.2 del presente informe**. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, debe remitirse a este Órgano de Control y Fiscalización, en el **plazo de 6 meses** posterior al recibo del presente informe, los resultados de la medición de las áreas verdes y las acciones efectuadas para las modificaciones al contrato, de ser procedente.
7. Ordenar, de conformidad con los resultados obtenidos en la recomendación 6, la revisión de los pagos efectuados a la empresa contratada mediante la compra 2018CD-000016-2475 y sus prórrogas, en relación con los metros cuadrados de zona verde existentes, con el fin de determinar si se han realizado pagos improcedentes por ese concepto; de ser así, se iniciar las acciones pertinentes para la



recuperación de esos montos. En el caso de determinarse pérdidas económicas o incobrabilidad, ejecute lo que en derecho corresponda, lo anterior para subsanar las causas que originaron los hechos descritos en el **hallazgo 3.2.2 del presente informe**. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, debe remitirse a este Órgano de Control y Fiscalización, en el **plazo de 3 meses** posterior al cumplimiento de la **recomendación 6** del presente informe, los resultados de la revisión, el cálculo de los pagos improcedentes y las acciones efectuadas para la recuperación de esos montos y, por último, las acciones efectuadas si se determinan responsabilidades.

AL LIC. RONNY MONGE SANDÍ, EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADOR DEL ÁREA DE SALUD DE PITAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

- Incluir en las plantillas de revisión de la ejecución contractual del expediente de contratación 2018CD-000016-2475 *"Mantenimiento y limpieza de zonas verdes"*, todos los aspectos solicitados en las especificaciones técnicas, con el objetivo de que el fiscalizador del contrato vigile, supervise y evalúe el desarrollo de las actividades realizadas por el proveedor para cumplir con lo pactado, lo anterior para subsanar las causas que originaron los hechos descritos en el **hallazgo 3.2.1 del presente informe**. Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, debe remitirse a este Órgano de Control y Fiscalización, en el **plazo de 4 meses** posterior al recibo del presente informe, las plantillas de revisión de la ejecución contractual mejoradas, donde incluya los aspectos solicitados en las especificaciones técnicas.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los alcances del presente informe se comentaron con el Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Licda. Giogianella Zárate Valerio y Licda. Anette Miranda Araya, Director, Administradora y Secretaria de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte; y con la Dra. Katia Corrales Barboza y Lic. Ronny Monge Sandí, Directora Médica y Administrador del área de salud de Pital, los cuales manifestaron estar de acuerdo con las recomendaciones y los plazos estipulados, considerando que empezarán a regir una vez recibido el informe respectivo.

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Paul Arroyo Agüero
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.
JEFE DE SUBÁREA

GAP/PAA/edvz

Ci: Auditoría



ANEXO 1

Resultado de inspección efectuada a la infraestructura del edificio área de salud de Pital y de los EBAIS de Veracruz, Santa Rita, Sahíno y los Puestos de Visita Periódica de Santa Elena, Piedra Alegre, Boca Tapada y Cureña, entre el 28 y el 30 de enero del 2020

ÍTEM	ÁREA	CONDICIÓN ENCONTRADA	FOTOGRAFÍAS
1	SEDE DE ÁREA	Almacenamiento de activos en servicio sanitario	1
2		Escombros y activos en áreas verdes	2, 3 y 4
3		Mobiliario colocado en áreas externas	5 y 6
4		Se implementó una bodega de proveeduría en los parqueos del centro de salud que carece de medidas de seguridad debido a que no dispone de puerta y el acceso es libre, además adentro, de la bodega está ubicada el comedor por lo que cualquier funcionario puede ingresar, además, la bodega carece de cámaras de seguridad	7 a 10
5		Se carece de un área adecuada para el almacenamiento de los gases medicinales: el área no dispone de seguridad; carece de la rotulación con el rombo NFPA 704 y de explosión; no están separados entre los vacíos y los llenos	11 a 13
6		Los servicios sanitarios no cumplen la Ley 7600: ancho de puerta 84 cm (mínimo 90 cm); dimensiones 210 x 188 cm (mínimo 225 x 155 cm), altura de lavatorio 84 cm (máximo 80 cm)	14 y 15
7		Filtraciones en cielos suspendidos	16 y 21
8		Las salas de espera carecen de áreas debidamente identificadas para personas con discapacidad	17 y 18
9		Canoas obstruidas por cajas	19
10		Cubierta de techo de acrílico manchado	20
11		Cubierta de techo sucia	22
12		Hacinamiento en bodega de proveeduría	23 a 27
13		Lámina de fibra mineral perforada	28
14		Suciedad en pasamanos	29
15		Bajantes desprendidos	30
16		Bolsas de 40 lb "Clean and Protect" (polvo de sal suavizante) están botadas a la intemperie y las bolsas están solidificadas	31 a 33
17	EBAIS DE VERACRUZ	Se carece de salidas de seguridad	34
18		Activos almacenados a la intemperie	35
19		Las mallas carecen de alambre de púas o navaja	36 y 37



ANEXO 1

Resultado de inspección efectuada a la infraestructura del edificio área de salud de Pital y de los EBAS de Veracruz, Santa Rita, Sahino y los Puestos de Visita Periódica de Santa Elena, Piedra Alegre, Boca Tapada y Cureña, entre el 28 y el 30 de enero del 2020

ÍTEM	ÁREA	CONDICIÓN ENCONTRADA	FOTOGRAFÍAS
20		El servicio sanitario para personas con discapacidad no dispone de barra vertical	38 y 39
21		La puerta del consultorio dispone de un ancho de 82 cm, siendo el mínimo requerido de 90 cm	40
22		Vegetación en zonas de cielorrasos	41
23		Filtraciones en cielos	42
24		La edificación carece de salidas de emergencia	43 y 44
25		Humedad en paredes	45
26		Excremento de animales en muebles	46
27		Buque de acceso interno con un ancho de 78 cm	47
28		La sala de espera no dispone de espacios identificados para personas con discapacidad	48
29		Mobiliario colocado a la intemperie	49
30		Diferentes secciones de la malla no disponen de alambre de púas o navaja	50
31		Aleros desprendidos	51
32		Las luminarias carecen de difusores	52 y 53
33		EBAS SANTA RITA	Precintas despintadas y sucias
34	Aire acondicionado almacenado en servicios sanitarios placa 933867. El SCBM establece que está en uso con un valor inicial de ₡1.016.600,00		57
35	Ausencia de barra vertical		58 y 59
36	Activos almacenados en áreas de accesos sin restricción		60
37	EBAS DE SAHINO	Los servicios sanitarios no cumplen la Ley 7600: dimensiones 185 x 190 cm (mínimo 225 x 155 cm)	61 y 62
38		Rodapié desprendido	63
39		Desprendimiento de pintura	64
40		Proliferación de vegetación en canoas	65
41		Cubierta de techo sucia	66 y 67
42		Empozamiento de agua en tapas metálicas	68
43		Oxidación de tubos en estructura de tanque de captación de agua potable	69 a 71
44	PVP SANTA ELENA	El inmueble carece de cielorraso (solo un cuarto dispone de un cielo plástico)	72 a 76
45		Proliferación de vegetación en cajas de registro	77



ANEXO 1

Resultado de inspección efectuada a la infraestructura del edificio área de salud de Pital y de los EBAS de Veracruz, Santa Rita, Sahino y los Puestos de Visita Periódica de Santa Elena, Piedra Alegre, Boca Tapada y Cureña, entre el 28 y el 30 de enero del 2020

ÍTEM	ÁREA	CONDICIÓN ENCONTRADA	FOTOGRAFÍAS
46		Cubierta de techo oxidada	78 y 79
47		Ausencia de canoas, bajantes, botaguas	80
48		Mobiliario en mal estado (bancas quebradas)	81 y 82
49		Estructura de madera manchada y con comején	80
50		Las luminarias carecen de difusores	74
51		PVP PIEDRA ALEGRE	El inmueble carece de seguridad (no dispone de verjas)
52	La estructura de techo es de madera		76 y 77
53	Paredes sucias		78
54	Ausencia de luminarias		79
55	Cubierta de techo oxidada		80
56	Pisos en tipo "ocre"		81
57	PVP BOCA TAPADA	Inmueble mixto con zócalo y madera	82 y 83
58		Cielorraso de fibrolit quebrados	84
59		Aleros manchados y quebrados	85
60		Ausencia de luminarias	86
61		Ausencia de canoas, bajantes, y cajas de registro	87 a 89
62		Láminas de cielorraso manchadas	90
63		La edificación está ubicada en la zona de protección del río	91 a 93
64		Panales en paredes	94
65		Parte de la cubierta de techo esta oxidada	95
66	PVP BOCA CUREÑA	Cubierta de techo oxidada	96 y 97
67		Las ventanas carecen de vidrio	98 y 99
68		No se dispone de bajantes, canoas, ni cajas de registro	100 y 101
69		Elementos metálicos oxidados	102
70		Cables eléctricos expuestos	103
71		Se carece de servicio para personas con discapacidad	104, 105 y 109
72		Panales en cables eléctricos	103
73		Ausencia de luminarias y las existentes carecen de difusores	106 y 107
74		Instalaciones sucias	108 y 110

Fuente: Inmueble del área de salud de Pital y EBAS externos.



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
910991	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS SAHINO	24/06/2011	44,614.47
972238	BALANZA ANALÓGICA TIPO DIAL	EBAIS SAHINO	28/04/2014	49,686.48
972243	CAMA FIJA PARA CURACIONES Y EXÁMENES	EBAIS SAHINO	28/01/2014	274,923.78
1232628	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	EBAIS SAHINO	04/12/2018	83,990.20
1232633	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	EBAIS SAHINO	04/12/2018	83,990.20
1195160	ESFIGNOMANÓMETRO ANEROIDE PORTÁTIL, MARCA WELCH ALLYN, COLOR GRIS CLARO Y OSCURO EN RELOJ	EBAIS SAHINO	27/06/2018	155,204.43
910997	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS PITAL 1	24/06/2011	44,614.47
911901	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS PITAL 1	24/06/2011	44,614.47
1078214	BALANZAS DIGITALES DE BAÑO PARA ATAP	EBAIS PITAL 1	25/04/2017	350,650.00
911903	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS SAHINO	05/09/2013	44,614.47
1195161	ESFIGNOMANÓMETRO ANEROIDE PORTÁTIL, MARCA WELCH ALLYN, COLOR GRIS CLARO Y OSCURO EN RELOJ	EBAIS SANTA RITA	27/06/2018	155,204.42
911906	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS SANTA RITA	16/04/2018	44,614.47
933885	ESFIGNOMANÓMETRO PORTÁTIL	EBAIS PITAL 1	28/04/2015	64,778.40



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1232630	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	EBAIS PITAL 1	04/12/2018	83,990.20
1195162	ESFIGNOMANÓMETRO ANEROIDE PORTÁTIL, MARCA WELCH ALLYN, COLOR GRIS CLARO Y OSCURO EN RELOJ	EBAIS SANTA RITA	27/06/2018	155,204.42
910996	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS PITAL 1	24/06/2011	44,614.47
1232626	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	EBAIS PITAL 1	04/12/2018	83,990.20
911904	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS SANTA RITA	24/06/2011	44,614.47
1078213	BALANZAS DIGITALES DE BAÑO PARA ATAP	EBAIS SANTA RITA	25/04/2017	350,650.00
528637	ESFIGNOMANÓMETRO PORTÁTIL	EBAIS PITAL 1	06/07/2012	9,000.00
910993	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS PITAL 1	24/06/2011	44,614.47
729963	BALANZA DE PIE PORTÁTIL	EBAIS SANTA RITA	16/04/2006	33,309.88
910995	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS SANTA RITA	24/06/2011	44,614.47
1232635	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	EBAIS SANTA RITA	04/12/2018	83,990.20
422314	CAMILLA FIJA PARA INYECTABLES	EBAIS VERACRUZ	26/05/2010	35,000.00
910990	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	EBAIS VERACRUZ	24/06/2011	44,614.47
1232634	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	EBAIS VERACRUZ	04/12/2018	83,990.20



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1195159	ESFIGNOMANÓMETRO ANEROIDE PORTÁTIL, MARCA WELCH ALLYN, COLOR GRIS CLARO Y OSCURO EN RELOJ	EBAIS VERACRUZ	27/06/2018	155,204.43
495979	CAMILLA MADERA P/INYECTABLES	SANTA ELENA	28/04/2014	50,000.00
1232632	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	BOCA TAPADA	04/12/2018	83,990.20
422315	CAMILLA FIJA PARA INYECTABLES	BOCA TAPADA	26/04/2012	35,000.00
576997	BALANZA PARA RECIÉN NACIDOS	BOCA TAPADA	26/04/2012	81,815.20
755864	BALANZA PARA ADULTO	BOCA TAPADA	05/06/2017	106,357.13
911905	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	BOCA TAPADA	26/04/2012	44,614.47
491388	CAMILLA DE CURACIONES	CONSUL PANGOLA	28/04/2014	29,520.00
755869	CAMILLA GINECOLÓGICA	BOCA SAN CARLOS	28/04/2014	282,853.70
1078220	LAMPARAS CUELLO DE GANSO COLOR BLANCO	BOCA TAPADA	25/04/2017	403,948.80
1124471	LAMPARA DE CUELLO DE GANSO MARCA ACEM, COLOR BLANCO	SANTA ELENA	07/02/2018	422,229.60
485786	NEBULIZADOR PORTÁTIL, MINI MIST	ENFERMERÍA EBAIS SAÍNO PRECONSULTA	07/11/2012	95,000.00
857201	NEBULIZADOR PORTÁTIL MARCA PRECISIÓN MEDICAL	ENFERMERÍA EBAIS SAÍNO PRECONSULTA	07/11/2012	180,824.00
910969	DETECTOR DE SONIDO FETAL DE MESA, COLOR BLANCO	INYECTABLES PITAL	14/03/2019	495,982.50
910986	MONITOR DE SATURACIÓN DE OXIGENO MINDRAY MODELO VS-800, COLOR BLANCO	ENFERMERÍA EBAIS SAÍNO PRECONSULTA	07/11/2012	644,112.50



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
910994	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	ENFERMERÍA EBAIS SAÍNO PRECONSULTA	07/11/2012	44,614.47
972235	ESTERILIZADOR DE MESA	CUARTO SÉPTICO SAÍNO	13/09/2013	3,886,883.00
972237	BALANZA CON TALLÍMETRO, RUEDAS Y AGARRADERAS	ENFERMERÍA EBAIS SAÍNO PRECONSULTA	13/09/2013	146,939.32
972241	BALANZA DE MESA PARA NIÑO CON TALLÍMETRO	ENFERMERÍA EBAIS SAÍNO PRECONSULTA	13/09/2013	1,555,384.19
972242	CAMA DE OBSERVACIÓN ALTURA AJUSTABLE	OBSERVACIÓN PITAL	13/09/2013	1,760,455.13
972244	CAMA FIJA PARA CURACIONES Y EXÁMENES	ENFERMERÍA SAÍNO CURACIONES	13/09/2013	274,923.78
972245	CAMA FIJA PARA CURACIONES Y EXÁMENES	ENFERMERÍA SAÍNO CURACIONES	13/09/2013	274,923.78
972249	ESFIGNOMANÓMETRO DE PIE	ENFERMERÍA EBAIS SAÍNO PRECONSULTA	13/09/2013	120,836.63
972252	GIGANTE RODANTE COLOR PLATEADO	ENFERMERÍA SAÍNO CURACIONES	13/09/2013	35,274.73
972253	GIGANTE RODANTE COLOR PLATEADO	ENFERMERÍA SAÍNO CURACIONES	13/09/2013	35,274.73
972254	GIGANTE DE PARED COLOR PLATEADO	ENFERMERÍA SAÍNO INHALOTERAPIA	13/09/2013	35,335.30
972255	GIGANTE DE PARED COLOR PLATEADO	ENFERMERÍA SAÍNO INHALOTERAPIA	13/09/2013	35,335.30
972256	GIGANTE DE PARED COLOR PLATEADO	ENFERMERÍA SAÍNO INHALOTERAPIA	13/09/2013	35,335.30
972257	LAMPARA CUELLO DE GANSO	ENFERMERÍA SAÍNO CURACIONES	13/09/2013	296,624.70



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
972259	MESA DE MAYO EN ACERO INOXIDABLE	ENFERMERÍA SAÍNO CURACIONES	13/09/2013	170,432.25
972261	MESA DE MAYO EN ACERO INOXIDABLE	ENFERMERÍA SAÍNO OBSERVACIÓN	13/09/2013	170,432.25
972264	NEBULIZADOR DE DOCLE SALIDA	ENFERMERÍA SAÍNO INHALOTERAPIA	13/09/2013	177,681.03
972265	NEBULIZADOR DE DOCLE SALIDA	ENFERMERÍA SAÍNO INHALOTERAPIA	13/09/2013	177,681.03
1078218	ASPIRADOR PORTÁTIL COLOR BLANCO	ENFERMERÍA SAÍNO OBSERVACIÓN	31/10/2016	394,411.12
1124459	SELLADORA DE BOLSAS DE PAPEL GRADO MEDICO, COLOR PLATEADO	CUARTO SÉPTICO SAÍNO	08/02/2017	860,262.45
1124522	MONITOR DE SIGNOS VITAL MARCA COMEN MEDICAL C50, COLOR BLANCO	ENFERMERÍA EBAIS SAÍNO PRECONSULTA	14/06/2017	1,068,134.50
457343	CAMILLA P/CURACIONES DE ACERO	CUARTO DE LAVADO Y ESTERILIZACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	25/04/2017	65,674.95
421119	CAMILLA MADERA P/INYECTAR	OBSERVACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	15/06/2015	35,000.00
421121	CAMILLA MADERA P/INYECTAR	OBSERVACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	16/04/2018	35,000.00
422313	CAMILLA FIJA	OBSERVACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	28/04/2014	35,000.00
440746	NEBULIZADOR	OBSERVACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	07/11/2012	215,813.51



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
577028	BALANZA PARA RECIÉN NACIDOS	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	07/11/2012	81,815.20
577561	NEBULIZADOR	OBSERVACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	07/11/2012	26,000.00
910968	NEBULIZADOR PORTÁTIL, MARCA PRECISIÓN MEDICAL, COLOR AZUL	OBSERVACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	07/11/2012	160,240.47
910998	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	07/11/2012	44,614.47
911902	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	15/06/2015	44,614.47
1124458	SELLADORA DE BOLSAS DE PAPEL GRADO MEDICO, COLOR PLATEADO	CUARTO DE LAVADO Y ESTERILIZACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	08/02/2017	860,262.45
1124465	BALANZA DE ADULTO CON TALLÍMETRO MARCA DETECTO, COLOR BLANCO	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	27/04/2017	124,416.96
1124501	ESFIGNOMANÓMETRO DE PIE, COLOR RELOJ Y PATA NEGRO CON TUBO AJUSTABLE PLATEADO	OBSERVACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	11/05/2017	155,341.95
1124528	ASPIRADOR MARCA CA-MI COLOR BLANCO CON CELESTE	OBSERVACIÓN ENFERMERÍA VERACRUZ	10/07/2017	404,232.03
1078211	BALANZA PARA ADULTO COLOR BLANCO MARCA DETECTO	CUARTO CURACIONES PITAL	16/04/2018	122,306.72
421185	CARRO P/TRASLADO MEDICINAS	INYECTABLES PITAL	07/11/2012	50,000.00
645663	CAMILLA P/TRANSPORTE DE PACIENTES MR MERIVAARA	CUARTO DE SHOCK PITAL	07/11/2012	545,780.36
646164	ASPIRADOR SUCCIÓN CONTINUA, MERIVAARA ITKAVAC U40	OBSERVACIÓN PITAL	07/11/2012	776,083.20



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1124467	BALANZA DE ADULTO CON TALLÍMETRO, MARCA DETECTO, COLOR BLANCO	PRECONSULTA ENFERMERÍA PITAL	28/04/2017	124,508.52
1124527	CAMAS DE OBSERVACIÓN MARCA LINET COLOR BLANCO	OBSERVACIÓN PITAL	10/07/2017	1,996,434.72
433159	CAMILLA PARA PACIENTES	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	07/11/2012	35,000.00
576993	BALANZA PARA RECIÉN NACIDOS	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	07/11/2012	81,815.20
721778	NEBULIZADOR PORTÁTIL	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	07/11/2012	345,706.90
857202	NEBULIZADOR PORTÁTIL MARCA PRECISIÓN MEDICAL	OFICINA DE JEFATURA ENFERMERÍA	07/11/2012	180,824.00
871624	MÁQUINA SELLADORA PAPEL GRADO MÉDICO, MARCA EEE, MODELO EEE1500.	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	22/03/2016	1,450,000.00
910984	MONITOR DE PRESIÓN ARTERIAL, COLOR BLANCO	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	07/11/2012	979,051.00
933886	ESFIGNOMANÓMETROS PORTÁTILES	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	03/12/2014	64,778.40
933887	ESFIGNOMANÓMETROS PORTÁTILES	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	03/12/2014	64,778.40
1078219	ASPIRADOR PORTÁTIL COLOR BLANCO	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	31/10/2016	394,411.12
1124466	BALANZA DE ADULTO CON TALLÍMETRO, MARCA DETECTO, COLOR BLANCO	ENFERMERÍA EBAIS SANTA RITA	28/04/2017	124,508.52
630240	MONITOR AUTOMÁTICO DE PRESIÓN	CUARTO DE SHOCK PITAL	07/11/2012	900,951.03
721777	NEBULIZADOR PORTÁTIL	OBSERVACIÓN PITAL	07/11/2012	345,706.90



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
910985	MONITOR DE SATURACIÓN DE OXIGENO MINDRAY MODELO VS-800, COLOR BLANCO	PRECONSULTA ENFERMERÍA PITAL	07/11/2012	644,112.50
910989	ESFIGNOMANÓMETRO DE AIRE PORTÁTIL, COLOR GRIS	PRECONSULTA ENFERMERÍA PITAL	07/11/2012	44,614.47
971459	GIGANTE DE PIE PORTA SUEROS RODANTE COLOR PLATEADO	OBSERVACIÓN PITAL	08/10/2013	50,000.00
1078210	MONITOR DE PRESIÓN NO INVASIVA, SATURACIÓN DE OXIGENO Y TEMPERATURA	PRECONSULTA ENFERMERÍA PITAL	28/10/2016	844,365.20
1078212	BALANZA PARA ADULTO MARCA DETECTO	PRECONSULTA ENFERMERÍA PITAL	31/10/2016	122,306.71
1078223	ESFIGNOMANÓMETRO DE PIE	CUARTO DE SHOCK PITAL	31/10/2016	148,675.60
1124560	LAMPARA QUIRÚRGICA MARCA DR. MACH, COLOR BLANCO, LUZ LED	CUARTO DE SHOCK PITAL	01/12/2017	2,064,852.90
421122	CAMILLA MADERA P/INYECTAR	CUARTO CURACIONES PITAL	26/05/2010	35,000.00
421179	CARRO PARA CURACIONES	CUARTO DE SHOCK PITAL	07/11/2012	50,000.00
545152	CARRO CURACIONES	CUARTO DE SHOCK PITAL	07/11/2012	120,000.00
545153	CARRO CURACIONES	CUARTO CURACIONES PITAL	07/11/2012	120,000.00
971460	GIGANTE DE PIE PORTA SUEROS RODANTE COLOR PLATEADO	CUARTO CURACIONES PITAL	08/10/2013	50,000.00
1078216	CAMILLA DE OBSERVACIÓN DE PACIENTES COLOR BLANCO	OBSERVACIÓN PITAL	31/10/2016	1,947,930.88
1078217	CAMILLA DE OBSERVACIÓN DE PACIENTES COLOR BLANCO	OBSERVACIÓN PITAL	31/10/2016	1,947,930.88
1124460	SELLADORA DE BOLSAS DE PAPEL GRADO MEDICO, COLOR PLATEADO	CUARTO AUTOCLAVE PITAL	08/02/2017	860,262.45



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1180042	CARRO DE CURACIONES DE ACERO INOXIDABLE, COLOR PLATEADO	OBSERVACIÓN PITAL	13/12/2017	210,353.00
1232636	ASPIRADOR DE FLEMAS MARCA CA-MI, COLOR CELESTE Y BLANCO	CUARTO DE SHOCK PITAL	04/12/2018	578,932.75
421194	CARRO P/PAROS CARDIACOS	OBSERVACIÓN PITAL	07/11/2012	25,000.00
646170	LAMPARA EXAMINACIÓN SIMPLE, MERIVAARA MERILUX X1	DETRÁS GARAJE PARA TRAMITE BAJA	15/03/2016	372,068.00
971461	GIGANTE DE PIE PORTA SUEROS RODANTE COLOR PLATEADO	CUARTO DE SHOCK PITAL	08/10/2013	50,000.00
1078215	BALANZA PEDIÁTRICA NEONATAL MARCA DETECTO	PRECONSULTA ENFERMERÍA PITAL	31/10/2016	272,104.40
1107662	MONITOR DE SIGNOS VITALES MARCA COMEN, MODELO C50, COLOR BLANCO CON SU RESPECTIVA BASE COLOR PLATEADO	PRECONSULTA ENFERMERÍA PITAL	30/11/2016	1,032,226.00
1232637	ASPIRADOR DE FLEMAS MARCA CA-MI, COLOR CELESTE Y BLANCO	CUARTO DE SHOCK PITAL	04/12/2018	578,932.75
261653	CARRO P CURACIONES	CUARTO CURACIONES PITAL	07/11/2012	24,578.40
421120	CAMILLA MADERA P/INYECTAR	CUARTO CURACIONES PITAL	07/11/2012	35,000.00
422316	CAMILLA FIJA	INYECTABLES PITAL	07/11/2012	35,000.00
729967	BALANZA DE PIE PORTÁTIL	PRECONSULTA ENFERMERÍA PITAL	16/04/2018	33,309.88
910975	SET DE DIAGNOSTICO PORTÁTIL, WELCH ALLYN COLOR PLATEADO CON CABEZAS NEGRAS	CONSULTORIO 2 PITAL	26/05/2011	363,720.50
1124462	DETECTOR FETAL DE MESA, MARCA EDAN, COLOR BLANCO	CONSULTORIO 2 PITAL	27/04/2017	556,862.92
1124469	LAMPARA DE CUELLO DE GANSO MARCA ACEM, COLOR BLANCO	CONSULTORIO 2 PITAL	11/05/2017	422,229.60



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1124524	CAMILLA GINECOLÓGICA MARCA UMF, MODELO 5240, COLOR BLANCO (MESA GINECOLÓGICA)	CONSULTORIO 2 PITAL	20/06/2017	955,994.20
1124600	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	CONSULTORIO 2 PITAL	11/12/2017	745,057.71
646166	LAMPARA EXAMINACIÓN SIMPLE, MERIVAARA MERILUX X1	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	07/07/2003	372,068.00
721775	DETECTOR SONIDO FETAL COLOR GRIS -VERDE	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	19/05/2009	217,882.50
755873	EQU. LARINGOSCOPIO	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	13/05/2009	147,407.70
769112	DESFIBRILADOR CON MONITOR	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	26/05/2010	1,956,747.80
910972	SET DE DIAGNOSTICO PORTÁTIL, WELCH ALLYN COLOR PLATEADO CON CABEZAS NEGRAS	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	26/05/2011	363,720.50
1078208	ELECTROCARDIOGRAFO COLOR BLANCO CON GRIS	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	15/11/2016	1,931,099.68
1078222	LAMPARA CUELLO DE GANZO COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	31/10/2016	403,948.80
1124461	DETECTOR FETAL DE MESA, MARCA EDAN, COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	27/04/2017	556,862.92
1124503	ELECTROCAUTERIO MARCA BOVIE MEDICAL, MODELO AARON 940, COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	15/05/2017	935,355.85



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1124526	CAMILLA GINECOLÓGICA MARCA UMF, MODELO 5240, COLOR BLANCO (MESA GINECOLÓGICA)	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	20/06/2017	955,994.20
1124598	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	CONSULTORIO MEDICO SANTA RITA	11/12/2017	745,057.71
574972	LAMPARA CUELLO DE GANSO	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	26/05/2010	17,056.00
769110	DESFIBRILADOR CON MONITOR	ENFERMERÍA VERACRUZ	26/05/2010	1,956,747.80
910974	SET DE DIAGNOSTICO PORTÁTIL, WELCH ALLYN COLOR PLATEADO CON CABEZAS NEGRAS	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	26/05/2011	363,720.50
933851	DOPPLER FETA PORTÁTIL COLOR GRIS CLARO, LARGO 14 CM, ANCHO 6 CM, ALTO 3 CM.	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	22/07/2013	267,395.60
1078205	LARINGOSCOPIO MARCA FINE SURGICAL, COLOR PLATEADO	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	18/10/2016	142,754.10
1078221	LAMPARA CUELLO DE GANZO COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	31/10/2016	403,948.80
1124464	DETECTOR FETAL PORTÁTIL, MARCA IMEX, COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	27/04/2017	425,186.40
1124502	ELECTROCAUTERIO MARCA BOVIE MEDICAL, MODELO AARON 940, COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	15/05/2017	935,355.85
1124518	ELECTROCARDIÓGRAFO MORTARA COLOR BLANCO CON RESPECTIVO SOPORTE	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	31/05/2017	1,987,410.80
1124525	CAMILLA GINECOLÓGICA MARCA UMF, MODELO 5240, COLOR BLANCO (MESA GINECOLÓGICA)	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	20/06/2017	955,994.20
1124599	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	11/12/2017	745,057.71



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1195293	DETECTOR FETAL DE MESA, MARCA EDAN, MODELO SD-6, COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO VERACRUZ	05/10/2018	391,532.80
422341	CARRO P/CURACIONES ACERO INOX.	CONSULTORIO 1 PITAL	30/10/1996	62,790.00
422342	CARRO P/CURACIONES ACERO INOX.	CONSULTORIO 1 PITAL	30/10/1996	62,790.00
721771	ELECTROCAUTERIO COLOR GRIS	CUBÍCULO ENFERMERÍA CUARTO SHOCK (CIRUGÍA)	11/05/2009	749,735.10
721773	DETECTOR SONIDO FETAL COLOR GRIS -VERDE	CONSULTORIO 1 PITAL	19/05/2009	217,882.50
910970	SET DE DIAGNOSTICO PORTÁTIL, WELCH ALLYN COLOR PLATEADO CON CABEZAS NEGRAS	CONSULTORIO 1 PITAL	26/05/2011	363,720.50
1078206	DETECTOR DE SONIDO FETAL DE MESA COLOR BLANCO CON GRIS CON CANASTA DE PLÁSTICO COLOR GRIS	CONSULTORIO 1 PITAL	26/10/2016	547,417.94
1078209	ELECTROCARDIÓGRAFO COLOR BLANCO CON GRIS	CUBÍCULO ENFERMERÍA CUARTO SHOCK (CIRUGÍA)	15/11/2016	1,931,099.68
1124468	LAMPARA DE CUELLO DE GANSO MARCA ACEM, COLOR BLANCO	CONSULTORIO 1 PITAL	11/05/2017	422,229.60
1124516	DEFIBRILADOR MARCA INNOMED, COLOR BLANCO CON FONDO GRIS OSCURO	CONSULTORIO 1 PITAL	31/05/2017	2,425,122.00
1124523	CAMILLA GINECOLÓGICA MARCA UMF, MODELO 5240, COLOR BLANCO (MESA GINECOLÓGICA)	CONSULTORIO 1 PITAL	20/06/2017	955,994.20
1124597	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	CONSULTORIO 1 PITAL	11/12/2017	745,057.71



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
910971	SET DE DIAGNOSTICO PORTÁTIL, WELCH ALLYN COLOR PLATEADO CON CABEZAS NEGRAS	CONSULTORIO 3 PITAL	26/05/2011	363,720.50
933850	DOPPLER FETA PORTÁTIL COLOR GRIS CLARO, LARGO 14 CM, ANCHO 6 CM, ALTO 3 CM.	CONSULTORIO 3 PITAL	22/07/2013	267,395.60
933852	DOPPLER FETA DE MESA COLOR GRIS CLARO, LARGO 20 CM, ANCHO 16 CM, ALTO 7 CM	CONSULTORIO 3 PITAL	22/07/2013	297,666.80
1078204	LARINGOSCOPIO MARCA FINE SURGICAL, COLOR PLATEADO	CUBÍCULO ENFERMERÍA CUARTO SHOCK (CIRUGÍA)	18/10/2016	142,754.10
1107665	MESA (CAMILLA) DE EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA UMF MEDICAL COLOR BEIGE CON COLCHÓN AZUL	CONSULTORIO 3 PITAL	13/12/2016	922,861.10
1124470	LAMPARA DE CUELLO DE GANSO MARCA ACEM, COLOR BLANCO	CONSULTORIO 3 PITAL	11/05/2017	422,229.60
1124517	DESFIBRILADOR MARCA INNOMED, COLOR BLANCO CON FONDO GRIS OSCURO	CONSULTORIO 3 PITAL	31/05/2017	2,425,080.00
1124520	ELECTROCARDIOGRAFO MORTARA COLOR BLANCO CON RESPECTIVO SOPORTE	CONSULTORIO 3 PITAL	31/05/2017	1,987,410.80
1180041	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	CONSULTORIO 3 PITAL	11/12/2017	745,057.72
630289	MONITOR FETAL PARA USO DEL PACIENTE	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	13/05/2009	377,450.80
755872	EQU. LARINGOSCOPIO	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	13/05/2009	147,407.70
769111	DESFIBRILADOR CON MONITOR	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	26/05/2010	1,956,747.80



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
910973	SET DE DIAGNOSTICO PORTÁTIL, WELCH ALLYN COLOR PLATEADO CON CABEZAS NEGRAS	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	26/05/2011	363,720.50
972247	EQUIPO DE DIAGNOSTICO DE PARED	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	13/09/2013	634,142.44
972250	ESFIGNOMANÓMETRO DE PIE	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	13/09/2013	12,836.63
972258	LAMPARA CUELLO DE GANSO	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	13/09/2013	296,624.70
972262	CAMILLA DE EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	13/09/2013	2,435,611.75
972263	NEGATOSCOPIO DE CUERPOS	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	13/09/2013	613,945.79
1124463	DETECTOR FETAL PORTÁTIL, MARCA IMEX, COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	27/04/2017	425,186.40
1124504	ELECTROCAUTERIO MARCA BOVIE MEDICAL, MODELO AARON 940, COLOR BLANCO	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	15/05/2017	935,355.85
1124519	ELECTROCARDÍOGRAFO MORTARA COLOR BLANCO CON RESPECTIVO SOPORTE	CONSULTORIO MEDICO SAÍNO	31/05/2017	1,987,410.80
276357	AMALGAMADOR, COLOR BLANCO, MARCA ZENIT	CONSULTORIO ODONTOLOGÍA CLÍNICA PITAL	01/02/2019	24,750.00
630265	MONITOR LCD COLOR NEGRO	CONSULTORIO ODONTOLOGÍA CLÍNICA PITAL	27/08/2013	50,695.00
857205	ULTRASONIDO DE LIMPIEZA DENTAL MARCA DENTAMERICA MODELO SCALEX 800 COLOR BLANCO	CONSULTORIO ODONTOLOGÍA CLÍNICA PITAL	13/04/2010	387,480.00
871625	MÁQUINA SELLADORA PAPEL GRADO MÉDICO, MARCA EEE, MODELO EEE1500.	CUARTO MULTIUSO EBAS SAÍNO	13/11/2018	1,450,000.00



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
910983	AUTOCLAVE DE MESA MARCA TUTNAUER, COLOR BLANCO	CONSULTORIO ODONTOLOGÍA CLÍNICA PITAL	02/06/2011	2,262,272.64
933844	COMPRESOR DE UNIDAD DENTAL	FUERA DEL CONSULTORIO, SECTOR NORTE	02/05/2013	2,242,815.04
933845	UNIDAD DENTAL FIJA	CONSULTORIO ODONTOLOGÍA CLÍNICA PITAL	02/05/2013	9,747,774.36
933847	BOMBA DE SUCCIÓN PARA UNIDAD DENTAL	FUERA DEL CONSULTORIO, SECTOR NORTE	02/05/2013	1,033,671.50
933848	SILLA PARA ODONTÓLOGA	CONSULTORIO ODONTOLOGÍA CLÍNICA PITAL	02/05/2013	161,353.60
972269	AMALGAMADOR MARCA TECHNO	CONSULTORIO ODONTOLOGÍA CLÍNICA PITAL	13/09/2013	252,395.00
972268	UNIDAD ULTRASÓNICA DENTAL	CUARTO MULTIUSO EBAIS SAÍNO	13/09/2013	403,832.00
972271	UNIDAD DE SUCCIÓN MARCA DNTL	CONSULTORIO ODONTOLOGÍA CLÍNICA PITAL	13/09/2013	1,514,370.00
972274	COMPRESOR DENTAL	CUARTO MULTIUSO EBAIS SAÍNO	13/09/2013	1,615,328.00
972275	LÁMPARA DENTAL DNTL	CUARTO MULTIUSO EBAIS SAÍNO	13/09/2013	1,110,538.00
972276	SILLÓN DENTAL MARCA DNTL	CUARTO MULTIUSO EBAIS SAÍNO	13/09/2013	1,615,328.00
1124505	RAYOS X RODABLE PARA USO DE ODONTOLOGÍA, COLOR BLANCO	CUARTO MULTIUSO EBAIS SAÍNO	09/05/2017	1,907,541.10
1124507	UNIDAD DENTAL PORTÁTIL MARCA DNTL COLOR CAJÓN NEGRO	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	09/05/2017	1,897,501.41



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1124509	ASPIRADOR DENTAL PORTÁTIL COLOR CAJÓN NEGRO (UNIDAD DE SUCCIÓN), MARCA DNLT	CUARTO MULTIUSO EBAIS SAÍNO	09/05/2017	1,827,814.15
1124510	LÁMPARA DENTAL PORTÁTIL COLOR BLANCA, MARCA DNLT	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	09/05/2017	1,458,707.90
1124511	SILLÓN DENTAL PORTÁTIL COLOR ASIENTO GRIS, MARCA DNLT	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	09/05/2017	1,328,782.50
1124514	AMALGAMADOR MARCA SATELEC, COLOR BLANCO	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	09/05/2017	197,840.95
1124515	ULTRASONIDO DE LIMPIEZA DENTAL MARCA DENTAMERICA, COLOR BLANCO	CUARTO MULTIUSO VERACRUZ	09/05/2017	373,240.24
1195292	ESTERILIZADOR VERTICAL MARCA TUTTNAUR, MODELO 3850ELV, COLOR BLANCO Y PLATEADO	CUARTO AUTOCLAVE	24/09/2018	11,405,931.66
21936	AGLUTINOSCOPIO RH-TYPING-BOX	SALA DE PROCESOS	14/11/2012	173.26
74580	MICROSCOPIO BINOCULAR	SALA DE PROCESOS	09/12/2010	4,416.30
422348	CAMILLA P/TRANSP. PACIENTES	CUARTO DE TOMA DE MUESTRAS	23/01/2012	235,000.00
485860	BANQUETE PARA OPERATORIA	SALA DE PROCESOS	19/12/2012	27,600.00
491329	REFRIGERADORA ATLAS	COMEDOR LABORATORIO	28/04/2011	87,164.00
721772	CONTADOR CÉLULAS COLOR GRIS-NEGRO	SALA DE PROCESOS	09/12/2010	375,448.74
721784	ROTADOR DE VDRL	SALA DE PROCESOS	09/12/2010	178,705.78
809044	CENTRIFUGA DE MESA	SALA DE PROCESOS	09/12/2010	4,161,597.15
910967	MICROSCOPIO MARCA OLYMPUS, COLOR GRIS	SALA DE PROCESOS	12/05/2011	2,325,843.00
933880	CENTRIFUGA LABORATORIO	SALA DE PROCESOS	21/08/2014	4,196,237.40
1078233	MICROSCOPIO BINOCULAR	SALA DE PROCESOS	07/11/2016	4,962,456.25



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1078234	CÁMARA DE REFRIGERACIÓN DE 49 PIES DE ACERO INOXIDABLE, PLATEADA	SALA DE PROCESOS	21/11/2016	3,864,168.00
1124506	INCUBADORA BACTERIOLÓGICA COLOR BLANCO, MARCA THERMO SCIENTIFIC	SALA DE PROCESOS	17/05/2017	2,045,143.91
1124559	CENTRIFUGA DE MESA, MARCA EPPENDORF	SALA DE PROCESOS	22/11/2017	2,444,980.00
1195283	CÁMARA DE FLUJO LAMINAR, MARCA THERMO SCIENTIFIC, COLOR CREMA	SALA DE PROCESOS	18/09/2018	7,849,935.20
422340	CARRO P/TRANSP. MEDICINAS	BODEGA DE FARMACIA	30/10/1996	45,000.00
933825	CARRO DE TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS EN ACERO INOXIDABLE	BODEGA DE FARMACIA	10/04/2012	279,573.00
1195318	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA SANTA RITA	18/10/2018	192,610.00
769107	ROMANA ELECTRÓNICA	DESPACHO FARMACIA PITAL	15/03/2016	197,052.80
933878	SELLADORAS DE BOLSAS DE FARMACIA	DESPACHO FARMACIA PITAL	21/08/2014	31,795.00
933879	SELLADORA DE BOLSAS DE FARMACIA	DESPACHO FARMACIA PITAL	21/08/2014	31,795.00
1116317	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA PITAL	08/02/2017	283,635.00
1116318	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA PITAL	08/02/2017	283,635.00
1195314	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA PITAL	18/10/2018	192,610.00
1195315	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA PITAL	18/10/2018	192,610.00



ANEXO 2

Lista de Equipo Médico instalado en el área de salud de Pital San Carlos al 21 de enero 2020

N° Placa	Descripción	Localización Servicio	Fecha Ingreso U-S	Valor Inicial en colones
1116319	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA SAÍNO	08/02/2017	283,635.00
1195316	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA SAÍNO	18/10/2018	192,610.00
1116320	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA VERACRUZ	08/02/2017	283,635.00
1195317	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	DESPACHO FARMACIA VERACRUZ	18/10/2018	192,610.00
457124	BALANZA TIPO RELOJ	CUARTO ASEO VERACRUZ	26/11/2015	25,533.18
457121	BALANZA PORTÁTIL TIPO RELOJ	CUARTO Y PASILLOS EBAIS SAÍNO	06/11/2011	25,533.18
857221	ROMANAS MECÁNICA COLGANTE, CAPACIDAD 25 KG	CUARTO ASEO SANTA RITA	16/04/2018	23,600.00
441478	ROMANA COLGANTE TIPO RELOJ	CUARTO ASEO LABORATORIO CLÍNICO	26/04/2012	19,617.48
457122	BALANZA PORTÁTIL TIPO RELOJ	GARAJE PITAL	03/02/2014	25,533.18
585016	MESA DE EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA	DIRECCION MEDICA	16/04/2018	150,480.00
729970	ESFIGNOMANÓMETRO	OFICINA JEFATURA ENFERMERÍA	16/04/2018	3,567.72
TOTAL				166,872,683.79



ANEXO 3

Equipos médicos que disponen de mantenimiento preventivo en el área de salud de Pital al 21 de enero 2020

Ítem	Equipos	Modalidad		Fecha de vencimiento de la garantía	Fecha de vencimiento de contrato de mantenimiento	Número de procedimiento de compra
		Contrato por terceros	Garantía			
1	Lámpara Halógena 6v / 30 w	√	-	-	28/03/2020	2015LA-000001-2499
2	Microscopio	√	-	-		
3	Mantenimiento Unidad Dental Fija	√	-	-	26/04/2020	2015LA-000003-2499
4	Mantenimiento Compresor	√	-	-		
5	Mantenimiento Bomba de Succión	√	-	-		
6	Mantenimiento Unidad Ultrasónica	√	-	-		
7	Mantenimiento Amalgamador	√	-	-		
8	Mantenimiento Taburete Asist Dental	√	-	-		
9	Mantenimiento Taburete Odontólogo	√	-	-		
10	Mantenimiento Sillón Dental	√	-	-		
11	Mantenimiento Unidad Dental y lámpara portátil	√	-	-		
12	Mantenimiento Lámpara de Exploración	√	-	-		
13	Mantenimiento preventivo de autoclave de mesa	√	-	-	13/06/2020	2015LA-000005-2499
14	Mantenimiento preventivo de autoclave de mesa	√	-	-		
15	Mantenimiento preventivo de autoclave de mesa	√	-	-		
16	Mantenimiento preventivo Monitores de Presión	√	-	-		
17	Mantenimiento preventivo Monitores de Presión	√	-	-		
18	Mantenimiento preventivo Oxímetros de Pulso	√	-	-		
19	Mantenimiento preventivo Oxímetros de Pulso	√	-	-		
20	Mantenimiento preventivo Monitores de Presión	√	-	-		



ANEXO 3

Equipos médicos que disponen de mantenimiento preventivo en el área de salud de Pital al 21 de enero 2020

Ítem	Equipos	Modalidad		Fecha de vencimiento de la garantía	Fecha de vencimiento del contrato de mantenimiento	Número de procedimiento de compra
		Contrato por terceros	Garantía			
21	Mantenimiento preventivo Oxímetros de Pulso	✓	-	-		
22	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
23	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
24	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
25	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
26	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
27	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
28	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
29	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
30	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
31	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
32	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
33	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
34	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
35	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		
36	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-		



ANEXO 3

Equipos médicos que disponen de mantenimiento preventivo en el área de salud de Pital al 21 de enero 2020

Ítem	Equipos	Modalidad		Fecha de vencimiento de la garantía	Fecha de vencimiento de contrato de mantenimiento	Número de procedimiento de compra	
		Contrato por terceros	Garantía				
37	Mantenimiento preventivo Esfignomanómetro portátil	✓	-	-			
38	Mantenimiento preventivo de autoclave de mesa (Tuttnauer)	✓	-	-			
39	Mantenimiento preventivo Monitores de Presión	✓	-	-			
40	Mantenimiento preventivo Oxímetros de Pulso	✓	-	-			
41	Mantenimiento preventivo Oxímetros de Pulso	✓	-	-			
42	Mantenimiento preventivo de Detector fetal	✓	-	-		2015LA-000006-2499	
43	Mantenimiento preventivo de Detector fetal	✓	-	-			
44	Mantenimiento preventivo de Detector fetal	✓	-	-			
45	Mantenimiento preventivo de Detector fetal	✓	-	-			
46	Mantenimiento preventivo de Detector fetal	✓	-	-			
47	Mantenimiento preventivo de Detector fetal	✓	-	-			
48	Mantenimiento preventivo de electrocardiógrafo	✓	-	-			
49	Mantenimiento preventivo de electrocardiógrafo	✓	-	-			
50	Desfibrilador	✓	-	-	FREM		2019LA-000002-2499
51	Desfibrilador	✓	-	-			
52	Equipos de diagnóstico de pared	✓	-	-			
53	Nebulizador	✓	-	-		2019LA-000003-2499	
54	Nebulizador	✓	-	-			



ANEXO 3

Equipos médicos que disponen de mantenimiento preventivo en el área de salud de Pital al 21 de enero 2020

Ítem	Equipos	Modalidad		Fecha de vencimiento de la garantía	Fecha de vencimiento del contrato de mantenimiento	Número de procedimiento de compra
		Contrato por terceros	Garantía			
55	Nebulizador	√	-	-		
56	Nebulizador	√	-	-		
57	Nebulizador	√	-	-		
58	Sillón para inhaloterapia	√	-	-		
59	Banco Giratorio	√	-	-		
60	Esterilizador de mesa	√	-	-		
61	ESFIGNOMANÓMETRO ANEROIDE PORTÁTIL, MARCA WELCH ALLYN, COLOR GRIS CLARO Y OSCURO EN RELOJ	-	√	27/06/2020	-	-
62	Esgignomanómetro ANEROIDE PORTÁTIL, MARCA WELCH ALLYN, COLOR GRIS CLARO Y OSCURO EN RELOJ	-	√	27/06/2020	-	-
63	Esgignomanómetro ANEROIDE PORTÁTIL, MARCA WELCH ALLYN, COLOR GRIS CLARO Y OSCURO EN RELOJ	-	√	27/06/2020	-	-
64	Esgignomanómetro ANEROIDE PORTÁTIL, MARCA WELCH ALLYN, COLOR GRIS CLARO Y OSCURO EN RELOJ	-	√	27/06/2020	-	-
65	REFRIGERADORA HORIZONTAL PARA VACUNAS MARCA HAIER, COLOR BLANCO, INCLUYE REGULADOR DE VOLTAJE	-	√	29/11/2020	-	-
66	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
67	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
68	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
69	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-



ANEXO 3

Equipos médicos que disponen de mantenimiento preventivo en el área de salud de Pital al 21 de enero 2020

Ítem	Equipos	Modalidad		Fecha de vencimiento de la garantía	Fecha de vencimiento del contrato de mantenimiento	Número de procedimiento de compra
		Contrato por terceros	Garantía			
70	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
71	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
72	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
73	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
74	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
75	BALANZA DIGITAL PORTÁTIL PARA USO DEL ATAP, COLOR BLANCO, MARCA DETECTO	-	√	04/12/2020	-	-
76	REFRIGERADORA HORIZONTAL PARA VACUNAS MARCA HAIER, COLOR BLANCO, INCLUYE REGULADOR DE VOLTAJE			29/11/2020		
77	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, INOXIDABLE, COLOR PLATEADO CON TAPIZ NEGRO	-	√	12/11/2020	-	-
78	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, INOXIDABLE, COLOR PLATEADO CON TAPIZ NEGRO	-	√	12/11/2020	-	-
79	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, INOXIDABLE, COLOR PLATEADO CON TAPIZ NEGRO	-	√	12/11/2020	-	-
80	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, INOXIDABLE, COLOR PLATEADO CON TAPIZ NEGRO	-	√	12/11/2020	-	-



ANEXO 3

Equipos médicos que disponen de mantenimiento preventivo en el área de salud de Pital al 21 de enero 2020

Ítem	Equipos	Modalidad		Fecha de vencimiento de la garantía	Fecha de vencimiento del contrato de mantenimiento	Número de procedimiento de compra
		Contrato por terceros	Garantía			
81	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, INOXIDABLE, COLOR PLATEADO CON TAPIZ NEGRO	-	√	12/11/2020	-	-
82	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, INOXIDABLE, COLOR PLATEADO CON TAPIZ NEGRO	-	√	12/11/2020	-	-
83	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, INOXIDABLE, COLOR PLATEADO CON TAPIZ NEGRO	-	√	12/11/2020	-	-
84	SILLA DE RUEDAS PARA ADULTO, MARCA PROBASICS, COLOR NEGRO	-	√	19/11/2020	-	-
85	SILLA DE RUEDAS PARA ADULTO, MARCA PROBASICS, COLOR NEGRO	-	√	19/11/2020	-	-
86	SILLA DE RUEDAS PARA ADULTO, MARCA PROBASICS, COLOR NEGRO	-	√	19/11/2020	-	-
87	ASPIRADOR DE FLEMAS MARCA CA-MI, COLOR CELESTE Y BLANCO	-	√	04/12/2020	-	-
88	ASPIRADOR DE FLEMAS MARCA CA-MI, COLOR CELESTE Y BLANCO	-	√	04/12/2020	-	-
89	DETECTOR FETAL DE MESA, MARCA EDAN, MODELO SD-6, COLOR BLANCO	-	√	08/05/2021	-	-
90	MONITOR DE SIGNOS VITALES TRANSPORTABLE, COLOR BLANCO MARCA GENERAL ELECTRIC	-	√	05/06/2021	-	-
91	MONITOR DE SIGNOS VITALES TRANSPORTABLE, COLOR BLANCO MARCA GENERAL ELECTRIC	-	√	05/06/2021	-	-
92	MESA DE EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA, MARCA UMF, MODELO 5240, SERIE 139291-0003	-	√	04/07/2021	-	-
93	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, MODELO GR-2.	-	√	04/07/2021	-	-



ANEXO 3

Equipos médicos que disponen de mantenimiento preventivo en el área de salud de Pital al 21 de enero 2020

Ítem	Equipos	Modalidad		Fecha de vencimiento de la garantía	Fecha de vencimiento del contrato de mantenimiento	Número de procedimiento de compra
		Contrato por terceros	Garantía			
94	SILLÓN RECLINABLE PARA INHALOTERAPIA TIPO VINIL EN AZUL, PLÁSTICO Y METAL	-	√	14/11/2021	-	-
95	REFRIGERADORA GRANDE TIPO ACERO Y PLÁSTICO NEGRA	-	√	21/11/2021	-	-
96	REFRIGERADORA GRANDE TIPO ACERO Y PLÁSTICO NEGRA	-	√	21/11/2021	-	-
97	REFRIGERADORA GRANDE TIPO ACERO Y PLÁSTICO NEGRA	-	√	21/11/2021	-	-
98	DETECTOR FETAL DE MESA, MARCA EDAN, MODELO SD-6, COLOR BLANCO	-	√	05/10/2020	-	-
99	GRADA DE DOS PELDAÑOS, MARCA SMGM, INOXIDABLE, COLOR PLATEADO CON TAPIZ NEGRO	-	√	12/11/2020	-	-
100	CENTRIFUGA DE MESA, MARCA EPPENDORF	-	√	12/11/2020	-	-
101	CÁMARA DE FLUJO LAMINAR, MARCA THERMO SCIENTIFIC, COLOR CREMA	-	√	12/11/2020	-	-
102	ESTERILIZADOR VERTICAL MARCA TUTTNAUR, MODELO 3850ELV, COLOR BLANCO Y PLATEADO	-	√	12/11/2020	-	-
103	REFRIGERADORA GRANDE TIPO ACERO Y PLÁSTICO NEGRA	-	√	12/11/2020	-	-
104	CÁMARA DE REFRIGERACIÓN 2 PUERTAS, COLOR GRIS PLATEADO, MARCA EVERMED	-	√	12/11/2020	-	-
105	REFRIGERADORA HORIZONTAL PARA VACUNAS MARCA HAIER, COLOR BLANCO, INCLUYE REGULADOR DE VOLTAJE	-	√	09/04/2021	-	-
106	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	-	√	28/05/2021	-	-
107	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	-	√	28/05/2021	-	-



ANEXO 3

Equipos médicos que disponen de mantenimiento preventivo en el área de salud de Pital al 21 de enero 2020

Ítem	Equipos	Modalidad		Fecha de vencimiento de la garantía	Fecha de vencimiento del contrato de mantenimiento	Número de procedimiento de compra
		Contrato por terceros	Garantía			
108	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	-	√	28/05/2021	-	-
109	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	-	√	28/05/2021	-	-
110	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, COLOR BLANCO	-	√	28/05/2021	-	-
111	DESTRUCTORA DE DOCUMENTOS MARCA IDEAL, COLOR BLANCO	-	√	28/05/2021	-	-
112	DESTRUCTORA DE DOCUMENTOS MARCA IDEAL, COLOR BLANCO	-	√	29/10/2021	-	-
113	DESTRUCTORA DE DOCUMENTOS MARCA IDEAL, COLOR BLANCO	-	√	29/10/2021	-	-
114	DESTRUCTORA DE DOCUMENTOS MARCA IDEAL, COLOR BLANCO	-	√	17/10/2021	-	-
115	DESTRUCTORA DE DOCUMENTOS MARCA IDEAL, COLOR BLANCO	-	√	30/05/2021	-	-
116	DESTRUCTORA DE DOCUMENTOS MARCA IDEAL, COLOR BLANCO	-	√	03/10/2021	-	-
117	DESTRUCTORA DE DOCUMENTOS MARCA IDEAL, COLOR BLANCO	-	√	03/10/2021	-	-
118	DESTRUCTORA DE DOCUMENTOS MARCA IDEAL, COLOR BLANCO	-	√	03/10/2021	-	-
119	EQUIPO DE DIAGNOSTICO DE PARED, MARCA: RIESTER, MODELO 3653-300, SERIE 36533000001914016735, PLÁSTICO, COLOR BLANCO	-	√	03/10/2021	-	-

Fuente: Administración del área de salud de Pital



Anexo 4

Equipo médico con garantías vencidas y sin mantenimiento preventivo

Ítem	Equipo médico	Vencimiento de garantía
1	LAMPARA DE CUELLO DE GANSO MARCA ACEM, COLOR BLANCO	05/11/2019
2	SELLADORA DE BOLSAS DE PAPEL GRADO MEDICO, COLOR PLATEADO	02/08/2019
3	SELLADORA DE BOLSAS DE PAPEL GRADO MEDICO, COLOR PLATEADO	02/08/2019
4	SELLADORA DE BOLSAS DE PAPEL GRADO MEDICO, COLOR PLATEADO	02/08/2019
5	BALANZA DE ADULTO CON TALLÍMETRO MARCA DETECTO, COLOR BLANCO	4/27/2019
6	BALANZA DE ADULTO CON TALLÍMETRO, MARCA DETECTO, COLOR BLANCO	4/28/2019
7	BALANZA DE ADULTO CON TALLÍMETRO, MARCA DETECTO, COLOR BLANCO	4/28/2019
8	ESFIGNOMANÓMETRO DE PIE, COLOR RELOJ Y PATA NEGRO CON TUBO AJUSTABLE PLATEADO	05/11/2019
9	MONITOR DE SIGNOS VITAL MARCA COMEN MEDICAL C50, COLOR BLANCO	6/14/2019
10	MONITOR DE SIGNOS VITAL MARCA COMEN MEDICAL C50, COLOR BLANCO	6/14/2019
11	CAMAS DE OBSERVACIÓN MARCA LINET COLOR BLANCO	07/10/2019
12	ASPIRADOR MARCA CA-MI COLOR BLANCO CON CELESTE	07/10/2019
13	LAMPARA QUIRÚRGICA MARCA DR. MACH, COLOR BLANCO, LUZ LED	12/01/2019
14	CARRO DE CURACIONES DE ACERO INOXIDABLE, COLOR PLATEADO	12/13/2019
15	DETECTOR FETAL DE MESA, MARCA EDAN, COLOR BLANCO	4/27/2019
16	DETECTOR FETAL DE MESA, MARCA EDAN, COLOR BLANCO	4/27/2019
17	DETECTOR FETAL PORTÁTIL, MARCA IMEX, COLOR BLANCO	4/27/2019
18	DETECTOR FETAL PORTÁTIL, MARCA IMEX, COLOR BLANCO	4/27/2019
19	LAMPARA DE CUELLO DE GANSO MARCA ACEM, COLOR BLANCO	05/11/2019
20	LAMPARA DE CUELLO DE GANSO MARCA ACEM, COLOR BLANCO	05/11/2019
21	LAMPARA DE CUELLO DE GANSO MARCA ACEM, COLOR BLANCO	05/11/2019
22	ELECTROCAUTERIO MARCA BOVIE MEDICAL, MODELO AARON 940, COLOR BLANCO	5/15/2019
23	ELECTROCAUTERIO MARCA BOVIE MEDICAL, MODELO AARON 940, COLOR BLANCO	5/15/2019
24	ELECTROCAUTERIO MARCA BOVIE MEDICAL, MODELO AARON 940, COLOR BLANCO	5/15/2019
25	DESFIBRILADOR MARCA INNOMED, COLOR BLANCO CON FONDO GRIS OSCURO	5/31/2019
26	DESFIBRILADOR MARCA INNOMED, COLOR BLANCO CON FONDO GRIS OSCURO	5/31/2019



Anexo 4

Equipo médico con garantías vencidas y sin mantenimiento preventivo

Ítem	Equipo médico	Vencimiento de garantía
27	ELECTROCARDIOGRAFO MORTARA COLOR BLANCO CON RESPECTIVO SOPORTE	5/31/2019
28	ELECTROCARDIOGRAFO MORTARA COLOR BLANCO CON RESPECTIVO SOPORTE	5/31/2019
29	ELECTROCARDIOGRAFO MORTARA COLOR BLANCO CON RESPECTIVO SOPORTE	5/31/2019
30	CAMILLA GINECOLÓGICA MARCA UMF, MODELO 5240, COLOR BLANCO (MESA GINECOLÓGICA)	6/20/2019
31	CAMILLA GINECOLÓGICA MARCA UMF, MODELO 5240, COLOR BLANCO (MESA GINECOLÓGICA)	6/20/2019
32	CAMILLA GINECOLÓGICA MARCA UMF, MODELO 5240, COLOR BLANCO (MESA GINECOLÓGICA)	6/20/2019
33	CAMILLA GINECOLÓGICA MARCA UMF, MODELO 5240, COLOR BLANCO (MESA GINECOLÓGICA)	6/20/2019
34	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	12/11/2019
35	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	12/11/2019
36	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	12/11/2019
37	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	12/11/2019
38	SET DE DIAGNOSTICO DE PARED, COLOR BLANCO MARCA WELCH ALLYN	12/11/2019
39	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	05/09/2019
40	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	05/09/2019
41	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	05/09/2019
42	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	05/09/2019
43	SELLADORA DE BOLSAS PLÁSTICAS, MARCA MEIC, COLOR BLANCO	05/09/2019
44	CÁMARA DE REFRIGERACIÓN 1 PUERTAS, COLOR GRIS PLATEADO, MARCA EVERMED	05/09/2019
45	CÁMARA DE REFRIGERACIÓN 1 PUERTAS, COLOR GRIS PLATEADO, MARCA EVERMED	05/09/2019
46	CÁMARA DE REFRIGERACIÓN 1 PUERTAS, COLOR GRIS PLATEADO, MARCA EVERMED	05/09/2019
47	CÁMARA DE REFRIGERACIÓN 1 PUERTAS, COLOR GRIS PLATEADO, MARCA EVERMED	05/09/2019

Fuente: Administración del área de salud de Pital



ANEXO 5
Resultado de evaluación de las acciones implementadas por la administración activa para racionalizar el gasto energético en el área de salud de Pital

ENERGÍA				
ASPECTOS EVALUADOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO
1. Se monitorea y revisa la partida 2126 "Consumo eléctrico" y la facturación de consumo eléctrico para tener un registro continuo de los consumos.	✓			
2. Se analizó el registro de al menos un año de facturación de los medidores eléctricos del centro médico (aspectos a revisar: Tipo de Tarifa, multas por bajo factor de potencia, cargos por mora, datos de máxima demanda (kW), consumos de Energía (kWh) de cada medidor). Se utiliza esa información para tomar decisiones y racionalizar el gasto	✓			Se remite informe mensual de financiero contable
3. Se solicitó al proveedor de electricidad un estudio tarifario para determinar si procede o es necesario algún cambio de tarifa, ajustándose a las necesidades del centro médico.	✓			
4. Se tiene conocimiento de si ha aumentado o disminuido el consumo de energía eléctrica en el último año	✓			Sí aumentó
5. Se han fijado objetivos para reducir el consumo de energía eléctrica.	✓			Sí se han planteado objetivos, pero no se logra disminuir.
6. Existe un programa de ahorro energético		X		



7. Se promueve entre el personal el ahorro energético	✓			Se realizan circulares o boletines informativos mensuales que incluyen aspectos de ahorro energético
8. Se verifica el consumo de energía y sellos de Eficiencia Energética en equipos eléctricos antes de comprarlos. Se ha definido una política al respecto		X		No se verifica, pero la especificación técnica proviene de la Dirección Regional
9. Existen programas de capacitación para los funcionarios sobre el uso de los equipos.			-	Quando se adquiere el equipo médico se solicitan las capacitaciones
10. Existe un protocolo para apagar los equipos eléctricos (cocina-Computadoras aires acondicionados) cuando no son utilizados por un periodo de tiempo significativo; asimismo se controla el cumplimiento de ese protocolo y si ha sido divulgado	✓			Se informa en las bitácoras o boletines
11. Se han realizado revisiones periódicas al sistema eléctrico durante los últimos dos años, para identificar o diagnosticar las condiciones actuales del sistema.	✓			La Regional los realiza, hace cuatro años se cambió la acometida eléctrica producto de una revisión del sistema eléctrico
12. Se conoce la curva de potencia del inmueble.			-	La desconozco
13. Se conoce las condiciones de mantenimiento de los sistemas de puesta a tierra, pararrayos y supresores de voltaje.			-	No tenemos pararrayos
14. Se implementan programas de Gestión Ambiental Institucional (PGAI) (Ver gaceta 163, del 26 de agosto 2014)	✓			



15. Se efectúan controles y seguimiento de los programas de Gestión Ambiental Institucional		X		Se quiere implementar los seguimientos, porque no se lleva un control sobre el cumplimiento
16. Para la adquisición de equipos y sistemas se solicita certificado de eficiencia emitido por un Organismo de certificación acreditado o reconocido por el Ente Costarricense Acreditador.	✓			Si lo solicitan a nivel regional
ENERGÍA-ILUMINACIÓN				
ASPECTOS EVALUADOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO
17. Se ha instalado luminarias y tecnología de bajo consumo de energía (balastos electrónicos, tubos fluorescentes de bajo consumo como T-8, T-5 o led).	✓			
18. Se tiene instalado reflectores especulares para aumentar la cantidad de iluminación transferida.			-	
19. Se utiliza la iluminación artificial solo cuando la luz natural es insuficiente.	✓			
20. Se limpia con frecuencia las lámparas y el sistema de iluminación para mejorar la radiación y la capacidad de iluminación. (Revisar si tienen protocolos o efectuar una prueba ocular)		X		
21. Se tiene sensores de presencia y fotoceldas para controlar el encendido de las luces solo cuando se requieran			-	No se dispone de ese sistema



22. Se tiene instaladas láminas translucidas para aprovechar al máximo la luz natural.			-	No se dispone de ese sistema
23. Se lava periódicamente las ventanas y láminas translúcidas para aprovechar al máximo la luz natural.	✓			
24. Se implementa algún protocolo o publicidad para apagar las luces y las computadoras en las oficinas desocupadas para evitar consumos fantasmas.	✓			Se mencionan en las bitácoras o boletines
25. Se implementa algún protocolo o publicidad para apagar las luces de corredores y paredes comunes durante los periodos de poco uso durante la noche	✓			Se mencionan en las bitácoras o boletines
26. Existe separación de los circuitos por pasillos, oficinas entre otros para que se apague las luces por filas o grupos	✓			Solo proveeduría se tiene separado por ser el área más grande de clínica
27. Se prohíbe la compra de lámparas incandescentes y balastos Tubulares T-12, lámparas halógenas, luz mixta y vapor de mercurio.			-	
28. Para la iluminación de oficinas se utiliza sistemas compuestos por fluorescentes tubulares o tubos LED con una eficacia lumínica igual o mayor de 80 lm/W y balastos electrónicos de alta eficiencia.	✓			
29. Para alumbrado exterior, tránsito peatonal, y áreas de uso general como talleres, bodegas, almacenes y otros, se utilizan tecnologías de			-	



haluro metálico, vapor de sodio de alta presión, tecnología LED, tubos fluorescentes T-8				
30. El contenido máximo de mercurio de las lámparas fluorescentes no es mayor a 5 mg.			-	
31. Las lámparas y demás equipos de iluminación reemplazados de desechan conforme a la normativa y se prohíbe su donación. Existe algún protocolo emitido al respecto.		X		Cuando se quema el proveedor viene y la cambia y se lleva la mala
ENERGÍA-AIRE ACONDICIONADO Y CALDERA				
ASPECTOS EVALUADOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO
32. Se ha analizado si es más conveniente utilizar ventilación natural en lugar de aire acondicionado.			-	
33. Se apaga los sistemas de enfriamiento de áreas no ocupadas.			-	
34. Se ha ajustado los reguladores de temperatura de los A/C a 24°C conforme lo determina la ASHRAE en su Standard 55-2004 , (Thermal Environmental Conditions for Human Occupancy), donde sugiere que de un 90% al 80% de personas satisfechas se considera aceptable.		X		Se menciona en los informes, pero los funcionarios no lo cumplen
35. Se dispone de dispositivos, accesorios o películas aislantes de calor en ventanas para reducir la radiación térmica solar que entra a la habitación para reducir el uso del	✓			Únicamente enfermería está instalada



equipo de A/C. (efectuar un recorrido)				
36. Las salidas de A/C se encuentran libres de obstáculos. (recorrido)			-	
37. Se mantiene las puertas y ventanas cerradas cuando el A/C está en funcionamiento (efectuar un recorrido)	✓			Se mencionan en los boletines, pero los funcionarios no lo hacen
38. Los equipos de enfriamiento o aires acondicionados disponen de un sistema de apagado automático cuando llegue a la temperatura establecida			-	
39. Se chequea regularmente los filtros de los sistemas de extracción y A/C			-	
40. Se tiene dimensionado adecuadamente los equipos de A/C para el área donde se encuentra			-	
41. Los tanques y tuberías de los sistemas de enfriamiento y calentamiento dispones de elementos aislantes que eviten pérdidas de calor o frio.			-	
42. Para equipos tipo ventana, dividido o central de hasta 18 KW (60,000 BTU)/h: los rangos de eficiencia deberán ser mayores en al menos 2 unidades de los indicados por la Relación de Eficiencia Energética (REE) o en inglés (EER), declarados en las etiquetas energéticas de conformidad con lo establecido en la			-	



última versión de la norma INTE 28-01-13				
ENERGÍA-COCINA				
ASPECTOS EVALUADOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO
43. Se efectúa un mantenimiento preventivo de los sistemas de extracción.			-	
44. Se mantiene las puertas de los refrigeradores, congeladores, perfectamente cerradas y se verifica que los empaques estén en buen estado			-	
45. Se tiene el refrigerador alejado de fuentes de calor, estufas, salidas de aire caliente o de lugares donde el sol incida directamente.			-	
46. Se cocina siempre con los recipientes tapados (efectuar un recorrido)			-	
47. Se hace funcionar la campana extractora sólo cuando se está usando la cocina. (efectuar un recorrido)			-	
ENERGÍA-INFRAESTRUCTURA				
ASPECTOS EVALUADOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO
48. La estructura de techo posee aislante térmico y se utiliza colores claros de manera que el A/C trabaje menos para mantener el sitio fresco	✓			
49. Se realizan rutinas de mantenimiento periódicas a los sistemas eléctricos para determinar		X		



las condiciones de los tableros eléctricos, aparatos eléctricos conectados en áreas no diseñadas para su uso (cables expuestos, identificación o rotulación de cargas, carencia de tapa, tipo de interruptores y estado general de los mismo, existencia o utilización de cuchilla, revisión de tomacorrientes, apagadores y luminarias).				
AGUA				
ASPECTOS EVALUADOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO
50. La administración lleva un control de consumo mensual de agua.	✓			
51. Se mantiene un registro del consumo de agua por medio de las facturas mensuales de los servicios públicos.	✓			
52. Se efectúan revisiones periódicas de consumo de agua para prevenir fugas.	✓			Los de servicios generales están pendiente de esas revisiones
53. Existe un programa de ahorro de agua		X		
54. Se efectúa una concientización del ahorro de agua entre funcionarios y usuarios	✓			
55. Verifique los plazos de las reparaciones en problemas como fugas de aguas de ducha, lavatorio y lavamanos			-	
56. Se tiene regulado el flujo de agua en los lavamanos		X		



57. Se ha estudiado en qué lugares se puede reutilizar el agua y en qué cantidad		X		
58. En cuanto al consumo de agua cuál es el tipo de sistema de presurización utilizado			-	
59. Se registra el consumo de agua de los sistemas de enfriamiento.			-	
60. Se posee controles para regular la temperatura del agua caliente y se vigila estas temperaturas			-	
COMBUSTIBLES				
ASPECTOS EVALUADOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO
61. Se limpia las boquillas de los quemadores de los equipos de cocina periódicamente			-	
62. Se vigila que no haya excesos en las temperaturas de funcionamiento, lo cual implicaría una disminución en la eficiencia y un mayor consumo energético			-	
63. Se lleva un control de humedad en los sitios donde se almacena combustibles.			-	
64. Se lleva un control del consumo mensual de diésel, bunker y gas.			-	
RESIDUOS SÓLIDOS				
ASPECTOS EVALUADO	SI	NO	N/A	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO
65. Se posee un programa de reducción de residuos		X		



66. Se conoce la cantidad y composición de los residuos generados por el hospital	✓			Se lleva un control de peso pero no en la composición cuadro 66
67. Se monitorea los tipos y cantidades de residuos generados	✓			
68. Se conoce los costos mensuales por la disposición de los residuos generados	✓			
69. Existe programas para minimizar, reducir y reciclar los residuos	✓			La bitácora y los boletines informativos
70. Se efectúa una concientización del programa de reducción de residuos entre funcionarios y usuarios	✓			La bitácora y los boletines informativos
71. Se posee un programa de separación de residuos		X		
72. Los recipientes están señalados según el tipo de residuo		X		Actualmente iniciamos, pero la gente no lo entienden
73. Se efectúa una separación de papel, plástico y vidrio para luego reciclarlos		X		
74. Se efectúa una separación de todo residuo orgánico	✓			

Fuente: Administración del área de salud de Pital



ANEXO 6
PLAN DE ACCIÓN

HALLAZGO	ACCIÓN REQUERIDA	ACCIÓN PROPUESTA	FUNCIONARIO RESPONSABLE	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN
1.3.1	Realizar un diagnóstico y clasificación del equipo médico instalado en el centro de salud en función del Procedimiento para el Reconocimiento del Universo de Trabajo, con el objetivo de identificar el equipo crítico y definir las estrategias para el mantenimiento (A, B o C).		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo			
2.1 y 2.2	Elaborar un diagnóstico integral de la infraestructura del área de salud de Pital y Ebáis adscritos, con el objetivo de identificar la condición real de los inmuebles (civil, eléctrica, electromecánica y equipo médico) y cumplir con lo establecido en la recomendación 4.13 del informe DFOE-SOC-IF-00016-2018 de la Contraloría General de la República ⁶ .		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo.			
2.1 y 2.2	Efectuar un plan de mejora de los aspectos evidenciados por la Auditoría Interna en cuanto al mantenimiento de los inmuebles donde se observe al menos: las acciones a efectuar, responsables y plazos de cumplimiento, con el objetivo de subsanar las debilidades evidenciadas y reducir el deterioro de la infraestructura institucional		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo.			
1.3.2	De conformidad con la clasificación establecer un registro de control de los equipos que no disponen de mantenimiento preventivo, donde se establezcan parámetros como: rutinas de inspección, compra de materiales, reparaciones, insumos; con el fin de disponer de un control de mantenimiento para los equipos.		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo.			

⁶ El plazo otorgado por la Contraloría General de la República para el cumplimiento es el 26 de junio 2020.



ANEXO 6
PLAN DE ACCIÓN

HALLAZGO	ACCIÓN REQUERIDA	ACCIÓN PROPUESTA	FUNCIONARIO RESPONSABLE	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN
2.1	Diseñar e implementar programas y rutinas de mantenimiento preventivo en las áreas (civil, eléctrica, electromecánico y equipo médico), de conformidad con la "Guía de elaboración de programas y rutinas de mantenimiento en las unidades de la Caja Costarricense de Seguro Social", diseñadas por la Dirección de Mantenimiento Institución, Órgano rector del mantenimiento institucional;		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo.			
1.1	Efectuar una planificación del mantenimiento donde se definan: indicadores de producción y gestión, objetivos y metas en un tiempo determinado, con el propósito de establecer evaluaciones, programas y proyectos, con mira al logro de esos objetivos y metas, utilizando racionalmente los recursos disponibles y potenciales, estableciendo un debido seguimiento a esa planificación y una vinculación con el Plan Presupuesto y Plan Anual de Compras.		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo.			
2.2	Implementar controles para la ejecución del mantenimiento correctivo de la infraestructura y equipo médico, mientras se implementa el Sistema de Operación, Control y Mantenimiento (SOCO), con el objetivo de disponer información confiable, relevante, pertinente y oportuna para evaluar la oportunidad en la gestión de la atención de órdenes de trabajo		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo.			



ANEXO 6
PLAN DE ACCIÓN

HALLAZGO	ACCIÓN REQUERIDA	ACCIÓN PROPUESTA	FUNCIONARIO RESPONSABLE	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN
4	Implementar programas de ahorro energético, disminución de consumo de agua, con el objetivo de establecer metas y estrategias para incentivar en los usuarios y funcionarios el aprovechamiento de los recursos naturales y el buen uso de los recursos públicos.		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo.			
1.2	Implementar el instrumento de autoevaluación de la gestión del mantenimiento en las unidades de la CCSS, diseñada por la Dirección de Mantenimiento Institucional, con el objetivo de evaluar la gestión efectuada al mantenimiento del área de salud.		Lic. Ronny Monge Sandí, administrador del área de salud de Pital, o quién en su lugar ocupe el cargo.			
1, 2, 3 y 4	Elaborar e implementar una herramienta de supervisión que permitan mejorar y verificar los controles en cuanto: a) Cumplimiento de metas y objetivos; b) Indicadores de producción; c) Condiciones y valoraciones del riesgo en la infraestructura y equipo médico; d) Mantenimiento preventivo de la infraestructura y equipo médico e) Ejecución Contractual		Dra. Kattia Corrales Barboza, directora médica o a quien ocupe su cargo			