

ACTA APROBADA EN SESIÓN DEL 25 DE ENERO DE 2016
CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL



SESIÓN EXTRAORDINARIA

ACTA No. 3658. En la ciudad de San Salvador, a las diez horas del **viernes quince de enero de dos mil dieciséis.**

ASISTENCIA: Vicepresidente, doctor Pedro Hernán Martínez Vásquez

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO, PROPIETARIOS: licenciado Humberto Barrera Salinas, doctor Rafael Vásquez Flores, doctora Mirella Catarina Schoenenberg de Wollants, señor Ricardo Antonio Soriano, señor Alejandro Hernández Castro, ingeniero Hugo Rafael Santamaría Molina, licenciada Rebeca Beatriz Flores de Domínguez, doctora Nuria del Carmen Quinteros, doctor Leopoldo Andrés Rivera Ticas y doctor Ricardo Cea Rouanet, Director General y Secretario del Consejo Directivo. **SUPLENTE:** doctora Liliana del Carmen Choto de Parada, licenciada Zoila Guadalupe Turcios de Salazar, señor Miguel Ángel Alfredo Ramírez Urbina, señor Juan Carlos Martínez Castellanos, arquitecto Marcelo Suárez Barrientos, señora María Eugenia Mariona Escalante, doctora Dina Esperanza Ticas de Guardado y doctor Jaime Eduardo Quant Escobar.

INASISTENCIA CON EXCUSA: licenciada Sandra Edibel Guevara Pérez, licenciado Óscar Armando Morales Rodríguez, licenciado Alejandro Rivera, licenciado Jorge Bolaños Paz y doctor Milton Giovanni Escobar Aguilar.

Agenda: Fue aprobada la siguiente agenda.

Puntos presentados:

- 1.1. **“Informe sobre el avance del proyecto San Miguel y solicitud de asignación presupuestaria para complemento y actualización del Diseño en atención por recomendaciones de UNOPS.**

1.2. “Plan de Transición de los servicios de la Unidad Médica San Miguel para la continuidad de los servicios durante la construcción del Hospital Regional San Miguel”.

Desarrollo de la sesión:

Presidió la sesión el doctor Pedro Hernán Martínez, representante del Ministerio de Trabajo, quien sometió a consideración la agenda presentada, la cual fue aprobada.

- PUNTOS

1.1 “Informe sobre el avance del proyecto San Miguel y solicitud de asignación presupuestaria para complemento y actualización del Diseño en atención por recomendaciones de UNOPS.

Estuvieron presente para este punto: arquitecta Leticia González, Gerente de Proyectos de la UNOPS; arquitecto Wilvelm Ivay Dalaison, Coordinador de obra de Infraestructura; licenciado René Alberto González Elías, Subdirector Administrativo; doctor Benjamín Coello Villalobos, Subdirector de Salud; licenciado Carlos Argueta Chávez, jefe de unidad Financiera Institucional; ingeniera Claudia Jennifer Molina, jefa unidad de Desarrollo Institucional; licenciada Yaneth López, jefa del departamento de Cooperación Externa; arquitecta Wendy Marín de Sandoval, jefa de la división de Infraestructura; arquitecto Ricardo Ponce Murcia, jefe del departamento de Diseño; doctor Mauricio E. Ochoa, director del Hospital Regional San Miguel; doctor Rudy Armando Bonilla, jefe del departamento de Gestión de Proyectos de Salud

La arquitecta Leticia González, Gerente de Proyectos de la UNOPS, dio a conocer el **informe del avance de la Asistencia Técnica para el Gerenciamiento del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Hospital Regional de San Miguel**, en el marco del acuerdo de Asistencia Técnica firmado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y la Oficina de las Naciones Unidas para Servicios de Proyectos (UNOPS) el 5 de diciembre de 2013, que tiene por objeto proveer servicios de asistencia técnica al ISSS en los procesos de compras y adquisiciones de bienes, obras de infraestructura y servicios, el ISSS firmó

acuerdo Complementario con UNOPS para la gestión y gerenciamiento del proyecto en mención en septiembre 2015.

Explicó el informe de la manera siguiente:

Fecha de firma de convenio: 11/09/2015
Plazo de ejecución: 59 meses

ALCANCES DEL CONVENIO ISSS- UNOPS

	FASE PREPARATORIA Plan Técnico Operativo	FASE 1 Asesoramiento en la revisión de Diseños/ Expediente Técnico	FASE 2 Construcción y Equipamiento del Hospital
CI: Gestión de las licitaciones			Licitación para la Construcción del Hospital. Licitación para la Supervisión de las obras. Licitaciones para la adquisición del Equipamiento biomédico
CII: Gerenciamiento del Proyecto	Plan Técnico Operativo del Proyecto	Asesoramiento técnico en la revisión de Diseños /Expediente Técnico	Gerenciamiento de la Construcción y Supervisión de las obras del Hospital. Gerenciamiento del Equipamiento Hospitalario. Supervisión y monitoreo de la Implementación del Equipamiento biomédico Acompañamiento en el Monitoreo de la puesta en marcha de la infraestructura y el equipamiento.
Componente Transversal: Fortalecimiento de capacidades	Fortalecimiento de capacidades		

AVANCES DEL CONVENIO ISSS – UNOPS

PROCESO DE INICIO	
Firma del Acuerdo	100%
FASE PREPARATORIA - PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO	
Plan Operativo/Cronograma del Proyecto	100%
Diseño del plan operativo del Componente transversal	100%
FASE 1 - REVISIÓN DE DISEÑOS Y EXPEDIENTE TÉCNICO	
Revisión del Estudio de Pre-inversión	100%
Revisión de Diseños	100%
Revisión de Expediente Técnico	100%
Revisión del Plan de Equipamiento Biomédico	100%
Reunión de revisores en El Salvador	100%
Presentación del Informe de revisión al ISSS	100%

Ajustes de diseño y expediente técnico por parte de la empresa proyectista	
Revisión final del proyecto	
FASE 2 - CONSTRUCCIÓN DE OBRA Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL	
Análisis de Mercado (Solicitud de Expresiones de Interés de Construcción y Supervisión)	40%
Contratación de los Servicios de Supervisión de la Obra	
Contratación de la Construcción de la Obra	
Construcción de las obras	
Supervisión de las obras	
Instalación equipamiento	
Período de garantía de la obra	
FASE 3. CIERRE DEL PROYECTO	

Ajustes del proyecto

Conveniencia de ajustes al proyecto previo a la construcción.

Recomendaciones de mejoras al proyecto:

- * Buenas prácticas internacionales
- * Innovación tecnológica
- * Sostenibilidad de la inversión

Actualización de la planificación asistencial:

- * Leve variación de la necesidad de servicios y ambientes

Objetivo general:

- ✓ Poner en funcionamiento un hospital actualizado al momento de su puesta en operación desde el punto de vista asistencial y tecnológico, considerando su puesta en marcha en 2019 y la proyección futura.

Objetivos específicos:

- ✓ Incorporar aspectos al proyecto que contribuyan a la mejora de la calidad asistencial y a la humanización de los espacios.
- ✓ Reducir los costos de mantenimiento con la incorporación de tecnología acorde para un hospital de la envergadura que se proyecta.
- ✓ Optimizar la sostenibilidad de la inversión del ISSS y la vida útil de la infraestructura.

Acciones basadas en buenas prácticas internacionales

- ✓ Acciones dirigidas a mejorar la bioseguridad: manejo de residuos, filtros en circulaciones, controles de accesos.
- ✓ Acciones dirigidas a mejorar la humanización de los espacios: aprovechamiento al máximo de la iluminación natural y mejoras en las salas de esperas.
- ✓ Acciones dirigidas a la actualización de la planificación asistencial: reestructura del servicio de Hemodiálisis.

Acciones basadas en la actualización tecnológica

- ✓ Incorporación de cableado estructurado y tecnología IP para la mayoría de las señales débiles: telefonía, datos y control de accesos.
- ✓ Cambios de uso de materiales en instalaciones eléctricas y sanitarias.
- ✓ Mejoras al sistema de extinción de incendios.

Acciones dirigidas a la sostenibilidad de la inversión

- ✓ Reducir los costos de operación y mantenimiento: bandejas portacables y sectorización de las instalaciones.
- ✓ Uso de materiales y equipos de mayor durabilidad que permitan reducir los tiempos de recambio.

El ingeniero Santamaría Molina preguntó si se cuenta con una programación de eventos porque lo indicado en el cuadro son las actividades que ya han visto, pero no tienen un parámetro de medición de cómo va concatenado lo que ya realizaron contra los cincuenta y nueve meses que están proponiendo desarrollar el proyecto.

Por otro lado se refirió a la parte de la revisión y ajuste, ya que como no tiene como compararlo y desconoce cuánto tiempo se tomarán para hacer los ajustes y las reprogramaciones. Con el alcance que están viendo no es mucho lo que tienen que contar, pero tiene que estar tomado el tiempo en que lo realizarán.

Mencionó que el Consejo Directivo desconoce el documento que han firmado con el ISSS, quiere solicitarlo para poderlo leer y no conocerlo por otros medios, para tratar de apoyarlos y puedan enfocarse en el tiempo que han mencionado, pero si ya están haciendo

ajustes al diseño original, eso les desplazará en el tiempo con los resultados que quieren ver.

El doctor Vásquez Flores consultó si habrá planta de tratamiento de aguas contaminadas y si habrá una cisterna exclusivamente para retener aguas lluvias.

La arquitecta González manifestó con relación a la consulta del ingeniero Santamaría, que tienen un cronograma de trabajo donde está contemplada la fase tanto de revisión como ajuste del diseño, no obstante para la parte del diseño están recomendado en la parte de infraestructura, también están planteando acciones para que esos ajustes o especificaciones técnicas no impacten en los tiempos; además indicó que será importante que en la medida que estén trabajando en el diseño, planteen acciones para que puedan salir con la licitación y si hay temas que son de detalles lo puedan ir haciendo en paralelo para no demorar el proceso de licitación. Aclaró que todos esos temas y preocupaciones los estarán abordando con acciones específicas que están evaluando y que informarán más adelante.

Con relación a la consulta del doctor Vásquez expresó que el hospital tiene planta para el tratamiento de agua, y con las aguas lluvias han evaluado recuperarlas para que esas aguas puedan servir para tener otros usos, lo cual forma parte del tema ambiental que manejan hoy en día, el aprovechamiento de las aguas lluvias para el riego y así ahorrar el agua, en esa línea se han enfocado, de la innovación de la tecnología.

El señor Ricardo Soriano consideró que por la magnitud que tiene el proyecto tuvieron que haberlo presentado primero en la comisión de Infraestructura; por otra parte desconoce si fue informado al Consejo Directivo sobre el convenio de la UNOPS y el ISSS que realizaron en septiembre porque consideró que es un convenio muy serio y que tendrían que estar enterados y no solo la administración. Consultó cuánto costará inicialmente este convenio.

Por otra parte mencionó que el sector Laboral no permitirá que haya otro proyecto como el de Apopa, ya que les mintieron y su sector por colaborar con la administración no ha hecho público ni lo ha señalado aquí, pero a partir de ese proyecto su sector puede cambiar el perfil, dijo que han colaborado pero no pueden caminar sobre el mismo sistema

que los quieren llevar, indicó que dependiendo de lo que expliquen apoyarán o votará en contra.

La ingeniera Molina Moreno se refirió a la interrogante del señor Soriano, informó que en agosto fue presentado este proyecto al Consejo Directivo, donde se emitió el acuerdo 2015-1095.AGO., en el cual se solicitó al Consejo Directivo la autorización del proyecto y se firmará el acuerdo complementario con la UNOPS.

La arquitecta Wendy Marín de Sandoval, jefa de la división de Infraestructura realizó la presentación como segunda parte del punto que refiere a la **actualización del Diseño de la Unidad Médica San Miguel, en atención arecomendaciones de UNOPS**, en el marco del acuerdo de Asistencia Técnica firmado por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y la Oficina de las Naciones Unidas para Servicios de Proyectos (UNOPS) el 5 de diciembre de 2013, que tiene por objeto proveer servicios de asistencia técnica al ISSS en los procesos de compras y adquisiciones de bienes, obras de infraestructura y servicios, el ISSS firmó acuerdo complementario con UNOPS para la gestión y gerenciamiento del proyecto en mención.

- Ajustes al diseño arquitectónico.
- Adecuación de las estructuras según los ajustes efectuados.
- Modificaciones en instalaciones eléctricas e instalaciones hidráulicas
- Actualización de sistemas y redes Informáticas.
- Fortalecimiento del sistema contra incendios y evacuación de emergencia.
- Actualización de diseño (arquitectura e ingenierías) de los sectores del proyecto a intervenir en un área máxima convenida para las modificaciones de diseño de 10,000 m2.
- Actualización de los planos constructivos que se vean afectados (estimados en 450 hojas) de los 750 planos que hay.
- Actualización de documentos constructivos que se vean afectados (Presupuesto, Especificaciones Técnicas, Programa de Trabajo, Memorias de Cálculo).

La arquitecta Marín de Sandoval, mencionó algunas de las propuestas de la UNOPS según los requerimientos actuales, mencionó que este proyecto inició en el 2012, cuatro años después los requerimientos del instituto han cambiado; mostró esquema del área de construcción donde se observa en la parte de Nefrología y donde el instituto ya no requerirá

espacio para el programa diálisis peritoneal ambulatoria, esto les lleva a contar con áreas que estaban diseñadas originalmente para eso pero en la actualidad ya no serían útil por lo que tendrían ver de qué manera utilizar esas áreas y que no queden sin ningún aprovechamiento, pero como es de conocimiento que si dejan espacios vacíos son convertidos después en bodegas o espacios que no son aprovechados al máximo.

En cuanto a las salidas de emergencia el hospital cuenta con escaleras pero la UNOPS recomienda agregar más escaleras así contar con más salidas, además mejorarán los controles, han propuesto la colocación de algunas puertas para que haya un mayor control en la circulación de pacientes

Otro esquema muestra la parte de los encamados, donde pretenden mayor aprovechamiento de la luz natural y la ventilación, es por eso que hay algunos ajustes que se harán en esa área.

Indicó que para hacer todas esas modificaciones el monto y plazo para la realización de los ajustes lo han calculado según detalle:

Monto aproximado: \$210,000.00

Plazo: 90 días calendario

La doctora Quinteros consultó qué tipo de ajustes se realizarán en el área de los encamados.

La arquitecta Marín de Sandoval informó que se mejorará la ventilación y la luz natural, ya que el pasillo que se tiene no permite tener una buena circulación de aire.

El arquitecto Marcelo Suárez manifestó que entiende que todo diseño tiene un proceso de desarrollo en cuanto al desarrollo específico y de planos, consultó por qué la UNOPS no se interrelacionó con la institución dentro del tiempo que estaba el arquitecto Leonel Avilés trabajando en el proyecto, sino que esperaron a que terminara el proyecto, incluso fue enviado para aprobación de la Alcaldía de San Miguel y ya listo ahora la UNOPS presenta estas modificaciones.

Aclaró que no está en contra de eso pero preguntó por qué no se coordinaron, porque eso implica más tiempo, costo y como todos saben que este proyecto es urgente y tiene que cumplirlo la administración actual, pero ve que este proyecto tomará más tiempo, por lo que no lo ve muy lógico.

El doctor Cea Rouanet expresó que por experiencia vivida en las administraciones anteriores compartidas por algunos sectores de este Consejo Directivo, uno de los problemas que siempre se daba cuando aprobaban los diseños es que la obra iniciaba y ni siquiera el diseño estaba aprobado y hasta hubo una obra que fue aprobado el diseño cuando ya estaba por terminado el proyecto, entonces habían muchos cambios y prórrogas que no eran permitidas en los contratos llaves en manos pero fueron dadas.

Atendiendo peticiones de algunos miembros del Consejo Directivo de que deben estar seguros de las cosas que tienen que hacerse antes de iniciar la construcción, el diseño fue entregado antes de tener el contacto con la UNOPS. Una de las condiciones que establecieron con la UNOPS, era que ellos iban a revisar los planos y ver si los diseños estaban correctos y si no hacer las modificaciones para que en el camino no tuvieran que estarse haciendo esas modificaciones; entonces les entregaron los planos y lo primero que hizo la UNOPS fue llamar a expertos del área de hospitales, e informaron en términos generales cuáles eran las áreas que podían mejorarse para que sea más duradero, económico y llene los requisitos medioambientales también; cuando fue terminada esa revisión y antes de iniciar el proceso informaron qué cosas debían hacer y por eso llamaron al arquitecto Leonel Avilés por los cambios, analizó las peticiones de la UNOPS e informó que estaba de acuerdo; aclaró que fue por esta razón que no lo hicieron antes, porque la condición fue que antes de empezar la construcción aprobaran los planos del diseño.

Mencionó que la obra se iniciaría en abril, pero decidieron atrasarse tres meses para que el arquitecto Leonel Avilés termine y se haga la licitación en abril, dijo que la UNOPS tienen un procedimiento especial que en dos meses pueden hacerlo e iniciar la construcción en junio y eso implica de después de treinta meses de junio estará la construcción, aclaró que no están pensando en proyectos para beneficios políticos para nadie, lo que les interesa es que se cumpla los treinta meses de ejecución.

El arquitecto Suárez Barrientos aclaró que está de acuerdo que se realicen las modificaciones y se maximice la funcionabilidad del centro hospitalario; pero se refiere a que en septiembre fue el acercamiento con la UNOPS para el convenio complementario y hasta ese momento no habían recibido este proyecto como tal, y viene ahora la empresa Leonel Avilés a solicitar un arreglo directo y cobrando cuatrocientos mil dólares más; dijo que no conoce a detalle el proyecto, pero tuvo la oportunidad de conocerlo rápidamente y criticó en su oportunidad que el proyecto tiene un exceso de circulaciones dado el enfoque arquitectónico que le dieron, siendo un desperdicio de área y un costo elevado para la institución, que conlleva casi el 40% del valor de la obra.

Entiende que la UNOPS ve detalles más específicos y que para beneficios de la obra está bien; su consulta del por qué la UNOPS no intervino antes de recibir y pagar el proyecto y aún está pidiendo cuatrocientos mil dólares más, siendo a esto a lo que se refiere, porque es un costo más para la institución.

La arquitecta Wendy de Sandoval manifestó que en los proyectos de pre-inversión y todos esos diseños se dan diferentes etapas, la primera etapa de los anteproyectos, luego las etapas de las especialidades y hay un momento en que el diseño se puede decir que finaliza, luego viene la etapa de los trámites, siendo esta la que ha demorado ese contrato de Leonel Avilés; mencionó que el proyecto Leonel Avilés lo tiene desde el año antepasado, pero desde ese momento a la fecha han tenido demoras en los trámites con el Ministerio de Medio Ambiente, en este momento está en la Alcaldía de San Miguel; aclaró que el proyecto fue recibido por esa sociedad desde hace más de un año, pero era difícil que se le pidiera a Leonel Avilés cambiara su diseño e hiciera estas actualizaciones, porque el diseño como tal ya fue recibido.

El señor Ramírez Urbina solicitó conocer los cambios en la parte de los incendios y las redes informáticas.

La arquitecta Marín de Sandoval informó que hasta este momento el proyecto cuenta con los permisos correspondientes a excepción del permiso de construcción; cuenta con el permiso de bomberos pero al momento que la UNOPS hizo la revisión consideró necesario

incorporar algunos rociadores en algunas áreas específicas, siendo esta la parte que estarían modificando, lo cual será un complemento del diseño original.

El ingeniero Santamaría Molina preguntó qué porcentaje son las modificaciones con respecto al proyecto en su totalidad.

La arquitecta Marín de Sandoval manifestó que aproximadamente un 30%, porque se están refiriendo a un proyecto de treinta y dos mil metros cuadrados y el parámetro máximo que han señalado es de diez mil metros, pero eso lo ajustarán en la medida que vayan a considerar o dejando lo que no necesiten utilizar.

El ingeniero Santamaría Molina según lo anterior consideró, que los cambios son de manera profunda, porque pasaran tres meses en el desarrollo de planos; preguntó, si presentarán estas modificaciones a la alcaldía para su aprobación.

La arquitecta Marín de Sandoval expresó que es una de las situaciones que están evaluando, porque el concepto del hospital y la mayoría de las redes de funcionamiento no cambian, entonces podrían evaluar presentarlo al final de la ejecución, como realmente han sido hechas en la ejecución de la obra.

El ingeniero Santamaría Molina manifestó que la alcaldía no está aprobando un concepto como tal, sino que planos de ejecución de obras, dijo que esto es una forma que se está acostumbrado, porque las instituciones no llegan a supervisar la obra si están ejecutándose conforme al plano aprobado, consideró que si están proponiendo eso, cree pueden hacer la misma propuesta a la UNOPS, en el sentido de realizar los cambios que está proponiendo en el tiempo que se tomen en la ejecución de la obra, y se ahorraría tiempo con la voluntad de la administración para que este proyecto se pueda licitar de la forma como está; indicó que esto es lo mismo como la orden de cambio; cree que puede aplicarse para el bien de la institución, ya que pueden obviar un rediseño pagarlo de una vez, esto para que la administración lo discutiera con la UNOPS y con el diseñador de la obra, evaluando siempre la economía y la eficiencia en el tiempo.

Señaló que hablan de un 30% de los cambios en el diseño, prácticamente están presentando otro proyecto, el cual no se tardará noventa días.

La arquitecta González expresó que el objetivo es precisamente poder anticipar y evitar órdenes de cambio porque es complicado cuando existe una licitación o un diseño y luego incorporar cambios, ya que la empresa que resulte adjudicada no tendrá contemplado modificaciones de obra, y se pretende minimizar y evitar los riesgos que la situación conlleva. Consideró que se puede en tres meses ajustar al máximo lo que se pueda y hacerse en paralelo con el proceso de licitación, ya que a las constructoras lo que les interesa es el grueso de la obra para poder presupuestar, y el presupuesto estará actualizado como también las cantidades de la obra, y se pretende ser lo más transparentes posible de cada licitador y no hacer enmiendas porque conllevará a que la obra se convierta de 30 meses en 40.

El señor Soriano indicó que en octubre del año pasado se presentó el diseño, pero si el diseñador tiene experiencia tuvo que haberlo agregado, por otra parte los técnicos de la división de Infraestructura lo revisaron y lo hubieran observado. Expuso que si la alcaldía conoce la magnitud no dará el permiso rápidamente, y si hace observaciones puntuales para salvaguardar, lo que significa que modificar los planos hidráulicos o plantas arquitectónicas, por lo que necesitaba de más estudio. Con la experiencia que se tiene el diseño lleva un 40% por los accesos exagerados está cobrando otros cuatrocientos mil dólares que es más del cincuenta por ciento del diseño original, que era como seiscientos mil dólares, ahora vienen estos agregados, por lo que comparte lo expuesto por la arquitecta González que es más fácil hacerlo en estos momentos y no cuando esté en construcción.

El doctor Vásquez Flores manifestó que si se trasladan a proyectos grandes y se tienen parámetros, y si a futuro se prevé que habrá problemas es correcto que se trató de corregir. Consultó si dentro de las modificaciones han hecho el punto de las acometidas eléctricas hacia el hospital, se refiere a que por no hacer una acometida directa de la planta que esta próxima al hospital en una tormenta eléctrica se pueden tener problemas en el transformador y afectar todo el hospital, lo cual ha observado en múltiples ocasiones por no haber hecho las correcciones que se han mencionado en esta oportunidad, por lo que es mejor ser preventivo e invertir a futuro para no haber inversiones grandes a futuro. Aclaró que cuando existe una construcción en donde existe un consumo de energía eléctrica grande ocurre una lluvia y afecta en toda el área, por tal razón es importante contar con una acometida directa de una planta del sur para uso exclusivo del hospital, para evitar el problema.

El arquitecto Ponce informó que efectivamente existe la cometida directamente de la distribuidora en una línea de 23 voltios.

El doctor Cea Rouanet señaló que es un proyecto que iniciará en una población abandonada y en ningún momento se ha dicho que son expertos ya que han existido errores siempre, pero se está tratando de minimizarlos, porque lo que se está haciendo no se puede garantizar que al momento de la construcción suceda algo. Reiteró que lo que interesa es la población y se pretende construir en 30 meses, para ello se proponen las modificaciones presentadas, además se ha formado un equipo de trabajo de la Institución que se reúnen con UNOPS constantemente. Otra situación es que el trato directo no significa que se dará al solicitante lo que ha pedido, sino lo que se puede justificar legalmente y lo que la ley permite dar.

El señor Ramírez Urbina expuso que se tiene una unidad especializada pero no es posible que no haya existido una coordinación con el diseñador. Por otra parte cuando se trata de minimizar los problemas es válido, y se tiene que pagar lo que realmente ha ganado, ya que no está de acuerdo en pagar un dinero que no ganado aunque se pueda justificar.

La doctora Ticas de Guardado manifestó que está de acuerdo que las modificaciones se conozcan antes de licitarse, también en apoyo a la observación del doctor Vásquez Flores se considere lo relacionado a la planta de tratamiento de agua.

El licenciado Barrera Salinas señaló que en el proyecto del acuerdo en el ordinal 4º), se menciona asignación de fondos pero lo correcto es asignación presupuestaria, porque los fondos ya se tienen.

La arquitecta Marín de Sandoval informó que se hará la corrección en el proyecto del acuerdo, en el sentido de detallar asignación presupuestaria.

El señor Vicepresidente del Consejo Directivo después de amplios comentarios, sometió a votación aprobar el punto presentado. Obteniendo 7 votos a favor y 3 en contra (señor Ricardo Antonio Soriano, señor Alejandro Hernández Castro e ingeniero Hugo Rafael Santamaría Molina).

El Consejo Directivo por mayoría de votos tomó el acuerdo siguiente:

ACUERDO # 2016-0083.ENE.- El Consejo Directivo después de conocer a través de la Dirección General EL INFORME DEL “**GERENCIAMIENTO DEL PROYECTO CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL**”, PRESENTADO POR LA OFICINA DE SERVICIOS PARA PROYECTOS DE LAS NACIONES UNIDAS (UNOPS), EL CUAL PRESENTA LAS CONSIDERACIONES SIGUIENTES:

EL AVANCE DEL PROYECTO POR PARTE DE UNOPS Y EL SEGUIMIENTO DEL COMITÉ TÉCNICO DEL ISSS ES EL SIGUIENTE:

- PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO “CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL SAN MIGUEL DEL ISSS” Y EN PROCESO DE VALIDACIÓN POR EL ISSS.
- REVISIÓN DEL DISEÑO Y EXPEDIENTE TÉCNICO POR ESPECIALISTAS REGIONALES (EXPERTOS INTERNACIONALES), EMITIENDO UNA SERIE DE RECOMENDACIONES AL MISMO.
- SOBRE LA BASE DE ESTAS RECOMENDACIONES EL ISSS REALIZÓ EL ANÁLISIS CON UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, ESTABLECIENDO AQUELLAS QUE PUEDEN SER ACEPTADAS Y AQUELLAS QUE NO SE CONSIDERAN ACEPTABLES POR DIFERENTES RAZONES.
- EXPERTOS DE UNOPS HAN BRINDADO ACOMPAÑAMIENTO TÉCNICO AL ISSS, PARA LA DEFINICIÓN DE CANTIDAD DE ESPACIOS QUE SERÁN FORTALECIDOS CON ACTUALIZACIÓN DE TECNOLOGÍA, IMPLEMENTACIÓN DE MEJORES PRÁCTICAS, ESTÁNDARES Y NORMATIVAS INTERNACIONALES DEL SECTOR QUE PERMITIRÁ AL ISSS OPTIMIZAR LOS FONDOS INVERTIDOS EN LA INFRAESTRUCTURA QUE SE EJECUTARÁ. SIENDO NECESARIO REALIZAR LA ACTUALIZACIÓN DEL DISEÑO ORIGINAL CONSIDERANDO BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, INNOVACIONES TECNOLÓGICAS Y LA SOSTENIBILIDAD DE LA INVERSIÓN EN EL LARGO PLAZO.
- BASES DE LICITACIÓN: SE ESTÁ REALIZANDO LA REVISIÓN DE LAS BASES DE LICITACIÓN PARA SOMETERLAS AL ISSS.
- CONVOCATORIA A PRESENTACIÓN DE EXPRESIÓN DE INTERÉS PARA EMPRESAS ESPECIALISTAS: LOS DÍAS 17 Y 18 DE SEPTIEMBRE SE ENVIARON A

LAS DIFERENTES EMBAJADAS EN EL SALVADOR, LAS CONVOCATORIAS DE EXPRESIÓN DE INTERÉS, PARA EMPRESAS CONSTRUCTORAS Y SUPERVISORAS CON EXPERIENCIA RECONOCIDA EN OBRAS HOSPITALARIAS. RESULTANDO 24 EMPRESAS CONSTRUCTORAS Y 17 EMPRESAS SUPERVISORAS.

SEGÚN LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por mayoría de votos ACUERDA: **1º) DAR POR RECIBIDO** EL INFORME DE AVANCES DEL **“GERENCIAMIENTO DEL PROYECTO CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL”**, PRESENTADO POR LA OFICINA DE SERVICIOS PARA PROYECTOS DE LAS NACIONES UNIDAS (UNOPS), QUE APARECE COMO **ANEXO NÚMERO UNO** DE LA PRESENTE ACTA; **2º) APROBAR** LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA PARA DESARROLLAR LA ACTUALIZACIÓN DEL DISEÑO CONSIDERANDO BUENAS PRÁCTICAS INTERNACIONALES, INNOVACIONES TECNOLÓGICAS Y LA SOSTENIBILIDAD DE LA INVERSIÓN EN EL LARGO PLAZO DEL PROYECTO **“CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL”**, POR UN MONTO APROXIMADO DE **DOSCIENTOS DIEZ MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$210,000.00)**, ADICIONALES AL PRESUPUESTO APROBADO EN ACUERDO DE CONSEJO DIRECTIVO #2015-1095.AGO.; **3º) AUTORIZAR** A LA DIRECCIÓN GENERAL PARA GESTIONAR Y FIRMAR ENMIENDA N° 1 AL ACUERDO COMPLEMENTARIO CON LA OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS DE SERVICIOS DE PROYECTOS - UNOPS PARA EL GERENCIAMIENTO DEL PROYECTO **“CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL”**, PARA INCLUIR UN COMPONENTE DE ACTUALIZACIÓN DE DISEÑO; **4º) AUTORIZAR** A LA DIRECCIÓN GENERAL PARA QUE A TRAVÉS DE LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL INCREMENTE LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA PARA DESARROLLAR LA ACTUALIZACIÓN DEL DISEÑO DEL PROYECTO **“CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL”** Y SE INCLUYA EN EL PROGRAMA DE PRE-INVERSIÓN 2016 CON AFECTACIÓN DEL FONDO DE INVERSIÓN PARA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO; Y **5º) RATIFICAR** ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.

1.2. “Plan de Transición de los servicios de la Unidad Médica San Miguel para la continuidad de los servicios durante la construcción del Hospital Regional San Miguel”.

Estuvieron presentes para este punto: arquitecta Leticia González, Gerente de Proyectos de la UNOPS; arquitecto Wilvelm Ivay Dalaison, Coordinador de obra de Infraestructura; licenciado René Alberto González Elías, Subdirector Administrativo; doctor Benjamín Coello Villalobos, Subdirector de Salud; licenciado Carlos Argueta Chávez, jefe de unidad Financiera Institucional; ingeniera Claudia Jennifer Molina, jefa de la unidad de Desarrollo Institucional; licenciada Yaneth López, jefa del departamento de Cooperación Externa; arquitecta Wendy Marín de Sandoval; jefa división de Infraestructura; arquitecto Ricardo Ponce Murcia, jefe departamento de Diseño; doctor Mauricio E. Ochoa, director del Hospital Regional San Miguel; doctor Rudy Armando Bonilla, jefe del departamento de Gestión de Proyectos de Salud

El doctor Rudy Armando Bonilla, jefe del departamento de Gestión de Proyectos de Salud, sometió para conocimiento y autorización el **Plan de Transición para la reubicación de los servicios de la Unidad Médica San Miguel, durante la construcción del Hospital Regional San Miguel.**

RECURSOS ACTUALES Y PROYECCIÓN

- Inventario de Recursos Físicos Región San Miguel Proy. Nuevo y Actuales Oct2015.xlsx
- Mapa y Flujos Consulta Externa UMSM 2015 - Y Servicios de apoyo.xls
- CAPACIDAD UTILIZANDO PROYECCIÓN 2030 HRSM.docx

Mostró esquema de ubicación general

Emergencia y Consulta Externa (hospital San Juan de Dios)

Mostró esquemas del área de intervención en el hospital San Juan de Dios, informó sobre las galeras existentes y el adecuarlas para e traslados de los servicios de consulta externa; además el estado de los canales y pasillos perimetrales de la galera.

Mencionó la descripción de la infraestructura: pares de paneles de fibrolit, piso de cemento pulido, cielo falso tipo Galaxy con suspensión de aluminio, sistema eléctrico,

sistema hidráulico, extractores de aire y ventanas de celosía de vidrio con defensas de láminas desplegada.

Por otra parte mostró fotografías de las galeras de láminas troqueladas a demoler y terreno para adecuar los servicios de emergencia, que incluyen: Observación, consultorios, selección y preparación, farmacia, máxima urgencia y pequeña cirugía; inyecciones, terapia respiratoria y áreas para médicos y enfermeras.

Traslado de servicios de consulta externa y emergencia al MINSAL

Emergencia

- Área de Recepción, Máxima urgencia y 6 consultorios (2 de selección, 2 de Medicina Interna y 2 de Cirugía General) Atención de aproximadamente 750 pacientes al día (400 adultos y 350 niños)
- Sala de Observación y Quirófano Móvil (Préstamo del MINSAL)
- Área de procedimientos endoscópicos / procedimientos de Neumología y Cardiología
- Curaciones / Inyecciones / preparación de pacientes
- Terapia Respiratoria (con bodega) / Área para Terapia a pacientes
- Pequeña cirugía / Sala de yesos
- Consultorios Medicina General y Especialidades
- Cuidados Intermedios con 2 camas (Prestados al interior del Hospital)

Traslado de servicios de consulta externa y emergencia al MINSAL

- Telefonía
- conserje
- Bodegas (3)/ áreas de estar de uso común /Oficina trabajo Social/ Morgue

PEDIATRÍA: (Prestados al interior del Hospital)

- Recepción
- consultorios
- Máxima urgencia pediátrica
- Observación con 8 camas

- Área de Rehidratación con 8 canapés

Mostró esquema de la zonificación del servicio de emergencia y consulta externa en el hospital San Juan de Dios.

Presupuesto estimado de inversión en hospital San Juan De Dios

COSTOS DE CONSTRUCCIÓN NUEVA –EMERGENCIA (ÁREA= 880.00 M2):

Obra civil: [REDACTED]

Sistema eléctrico: [REDACTED]

COSTOS DE REPARACIÓN Y READECUACIÓN DE ESPACIOS –CONSULTA EXTERNA (ÁREA= 1,410.00 M2):

Obra civil: [REDACTED]

Sistema eléctrico: [REDACTED]

Total [REDACTED]

Tomando como parámetro [REDACTED] x m2 construcción nueva y [REDACTED] x m2 de readecuación de áreas.

ARRENDAMIENTO Y ADECUACIÓN DE INMUEBLES

Mostró esquema de área de intervención de inmueble a arrendar contiguo a clínicas Comunal San Francisco, que son inmuebles de señores [REDACTED] así como fotografías de los inmuebles en mención.

Con relación al inmueble de [REDACTED] se encuentra en perfecto estado de conservación y uso, cuneta con todos los servicios básicos y se desarrolla en 3 niveles; cada espacio está equipado con minisplit y el tercer nivel con aire acondicionado central, en este inmueble se adecuarán los servicios de farmacia, laboratorio y oficinas administrativas.

Además mencionó que los salones son amplios y pueden ser adecuados con divisiones para generar subespacios, también todos los niveles se comunican a través de cubos de gradas,

mencionó que anexo se encuentra un terreno cerrado con muro perimetral ideal para uso de estacionamiento.

Indicó que el primer nivel estaría: farmacia, laboratorio (sangrado y entrevista; en el segundo nivel, laboratorio, (procesamiento y jefatura), banco de Sangre y en el tercer nivel, laboratorio (procesamiento), área de Educadores en Salud, Fondo Circulante y Epidemiología.

Presupuesto estimado del inmueble [REDACTED] costos de readecuación de espacios (ÁREA= 1,087.80 M2):

Obra civil: [REDACTED]
Sistema eléctrico: [REDACTED]
Total: [REDACTED]

Tomando como parámetro [REDACTED] x m2 readecuación en obra civil y [REDACTED] x m2 de sistema eléctrico.

Así como también mostró fotografías del [REDACTED] dijo que el inmueble requiere de algunas reparaciones y acabados para su uso, cuenta con los servicios básicos y con salones amplios en 2 niveles que pueden ser adecuados para generar subespacios.

Los servicios a trasladar son mantenimiento, odontología y salud mental. En el primer nivel estarán Odontología, taller y almacén de mantenimiento y oficinas de Mantenimiento; en el segundo nivel; área para Salud Mental; 7 recursos, oficina jefe de Servicio, jefe de Enfermeras y secretaria, además en el área cubículos servicios Salud Mental.

Presupuesto estimado en inmueble [REDACTED] costos de readecuación de espacios (ÁREA= 625.00 M2):

Obra civil: \$ [REDACTED]
Sistema eléctrico: \$ [REDACTED]
Total: [REDACTED]

Tomando como parámetro [REDACTED] x m2 readecuación en obra civil y [REDACTED] m2 de sistema eléctrico

Resumen adecuaciones y construcción

COMP.	ACTIVIDAD	MONTO
MINSAL	Parte 1 Construcción	[REDACTED]
	EMERGENCIA	[REDACTED]
	Parte 2: Adecuación Bodegas	[REDACTED]
Inmuebles a Arrendar	Adecuación edificio [REDACTED]	[REDACTED]
	Adecuación Edificio [REDACTED]	[REDACTED]
TOTAL		[REDACTED]

Programa de ejecución 2016

Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Proyecto A											
Parte 1 Construcción de Emergencia											
Parte2 Adecuación Bodegas consulta externa											
Proyecto B											
Adecuación Edificio [REDACTED]											
Adecuación Edificio [REDACTED]											

Diseño, costeo y elaboración de documentos

Proceso de Autorización UPLAN y Compra UACI

Proceso de Ejecución de obras y remodelaciones

Proceso de Entrega de obras y traslado de áreas

También mostró fotografías del servicio de Nefrología, en el hospital Nuestra señora de la Paz.

RESUMEN DE COSTOS PLAN DE TRANSICIÓN

COMPONENTE	PROPIETARIO	ACTIVIDAD	MONTO
Convenio	MINSAL	Construcción Provisional de EMERGENCIA	[REDACTED]
		Adecuación 2 Bodegas para Consulta Externa	[REDACTED]
SUBTOTAL			[REDACTED]
Arrendamientos y adecuación de inmuebles	[REDACTED]	Adecuación para Odontología, Salud Mental y mantenimiento	[REDACTED]

		Arrendamiento	██████████
SUBTOTAL			██████████
██████████ ██████████	Adecuación para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre, Farmacia de Consulta Externa, Despacho de Medicamento y áreas administrativas		██████████
		Arrendamiento	██████████
SUBTOTAL			██████████
ARRENDAMIENTOS QUIRÓFANOS	Hospital San Francisco	Arrendamiento	██████████
ARRENDAMIENTOS NEFROLOGÍA	Hospital Nuestra Señora de la Paz	Arrendamiento	██████████
TOTAL DE GASTOS			██████████
TOTAL DE GASTOS MENSUAL DE ARRENDAMIENTOS			██████████
TOTAL DE GASTOS ANUAL DE ARRENDAMIENTOS			██████████
MONTO TOTAL READECUACIONES AÑO 2016			██████████

███ señor Ramírez Urbina consultó si los arrendamientos con ██████████
██████████ son públicos o privados, cuánto espacio se
tiene de parqueo, cuál es la distancia del lugar actual hasta donde se trasladarán, y cuál es
la condición que se hará la inversión.

El doctor Ochoa explicó que de la unidad actual es de 1 kilómetro y medio de
distancia hacia donde se trasladarán, y se evaluaron alrededor de 15 ofertas, pero la
mayoría de casas en San Miguel son de paredes de adobe con tejas, por lo que se tenían
pocas edificaciones que analizar para instalar los servicios de salud, y las dos áreas que se
proponen adecuar son de atención directa, con menos impacto y de fácil manejo como:
farmacias, laboratorios, toma de muestras, y en otra planta se ubicarán educadores en
salud, trabajadoras sociales, nosocomiales, y epidemiólogos, que son áreas que deben
funcionar adecuadamente; pero realmente está cerca del hospital, también cerca del
hospital militar, en donde tendrán las instalaciones de los servicios hospitalarios.

El doctor Bonilla informó que en cuanto al parqueo el terreno que colinda al hospital
Regional de San Miguel, es un área que puede albergar 40 vehículos, también se tiene un
área rústica que alojará 20, y otra área pequeña para 8 vehículos. Las dos ofertas
propuestas de arrendamiento son áreas privadas.

La doctora Quinteros brindó felicitaciones por haber considerado la atención de los pacientes en el primer nivel de las edificaciones, ya que beneficia a los que puedan tener dificultad en subir gradas.

El ingeniero Santamaría Molina consultó cuál es el costo mensual de arrendamiento de [REDACTED] y si se cuenta con costo de metro cuadrado.

El doctor Bonilla explicó que el costo mensual de arrendamiento [REDACTED] es de [REDACTED] más IVA, y el edificio [REDACTED] es de [REDACTED] e informó que no tiene el costo de metro cuadrado, pero se puede estimar de acuerdo a las superficies determinadas en las ofertas.

El señor Ramírez Urbina consultó quién cargará con el gasto de las inversiones que se harán en los inmuebles arrendados; y qué recomiendan que sea favorable para los derechohabientes y de las arcas del Instituto, porque no existe mucho donde elegir, ya que siempre se tendrá que hacer la inversión, porque no existe ninguna casa que cumpla con lo que realmente se necesita.

El doctor Bonilla informó que a excepción de los señores Pereira, el cual es la adecuación tanto de una bodega como del área techada de espera estará a cargo de los propietarios, el resto de las adecuaciones estarán a cargo del Instituto.

El ingeniero Santamaría Molina agradeció a la administración por la importancia que le ha dado al plan contingencial, ya que como sector lo han venido requiriendo, también por la asistencia del doctor Ochoa, director del hospital Regional de San Miguel, quien se ha involucrado en el plan de transición y ha brindado recomendaciones y opiniones. Por otra parte lo presentado ha sido analizado debidamente, y los costos más onerosos son de los hospitales San Francisco y Nuestra Señora de la Paz, lo demás se tendrá que manejar con el Ministerio de Salud, ya que las readecuaciones quedarán allí y serán en carácter de donativo y tendrán que presentar el documento para realizarlo en su momento.

El doctor Bonilla informó que los costos por metro cuadrado del edificio de los [REDACTED] metros cuadrado, [REDACTED] metros cuadrado.

El señor Soriano consultó si la cantidad de metros que se están utilizando en estos momentos se logra solventar con las áreas que se contratarán. Por otra parte se mencionó un terreno que es del hospital, y consultó cómo se encuentran las instalaciones por los desechos que resultan del quirófano; y es bueno que se haga con el tiempo propicio para que el derechohabiente tenga la asistencia, esperando que el señor director del hospital regional de San Miguel tenga el apoyo constante de la División de Infraestructura.

El doctor Bonilla aclaró que actualmente la necesidad es de tres quirófanos y el que ha ofrecido el Ministerio de Salud son quirófanos móviles que serán destinados a la atención del paciente que llega a emergencia que necesita cirugía electiva.

El doctor Ochoa informó que en cuanto a los desechos bioinfecciosos se tienen protocolos de rutinas dependiendo de cada instalación, y el epidemiólogo con nosocomiales traza la ruta y hacen todo tipo de control, ya que el Ministerio de Trabajo y Comité de Seguridad de Salud Ocupacional exige que se cumpla. También informó que se tienen áreas sumamente delicadas como es el servicio de nefrología, en donde se necesitan 30 sillones para el programa de hemodiálisis ya que se tienen 1,400 pacientes con enfermedades renales, y se atiende toda la zona oriental, son servicios que necesitan hospitalización por ser de alto riesgo, actualmente se realizan 16 cirugías electivas diarias a parte de las hospitalarias, por lo que se han buscado áreas a las necesidades reales.

El señor Soriano indicó que es importante la comunicación con el Ministerio de Salud que se encuentran cerca de la zona, para complementar la atención, por ejemplo Usulután y San Vicente.

El doctor Cea Rouanet informó que también se tiene hospitalización en el hospital Militar. Solicitó que en el proyecto del acuerdo se incorpore la palabra "aproximado", porque no se puede determinar que ese será exactamente el monto a pagar.

El Consejo Directivo tomó el acuerdo siguiente:

ACUERDO #2016-0084.ENE.- El Consejo Directivo después de conocer a través de la Dirección General LA SOLICITUD PRESENTADA POR LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD EN RELACIÓN A LA AUTORIZACIÓN PARA LA PUESTA EN MARCHA DEL **PLAN DE TRANSICIÓN QUE PERMITA EL ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES Y ÁREAS DE TRABAJO, ASÍ COMO LA FIRMA DE CONVENIO ENTRE INSTITUCIONES PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD ASISTENCIAL CON LOS SERVICIOS QUE ACTUALMENTE PROPORCIONA, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL.** CON BASE EN EL ART. 65 DE LA CONSTITUCIÓN ESTABLECE: *“QUE LA SALUD DE LOS HABITANTES DE LA REPÚBLICA CONSTITUYE UN BIEN PÚBLICO Y EL ESTADO Y LAS PERSONAS ESTÁN OBLIGADAS A VELAR POR SU CONSERVACIÓN Y RESTABLECIMIENTO, ES NECESARIO FOMENTAR UNA RELACIÓN INTEGRAL ENTRE LAS INSTITUCIONES DEL GOBIERNO PARA GARANTIZAR ESE FIN DEL ESTADO”.*

EL PLAN DE TRANSICIÓN FUE FORMULADO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS OPERATIVOS ACTUALES, EN ÁREAS BAJO MODALIDAD DE CONVENIOS Y ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES, LOS CUALES SERÁN READECUADOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS A UBICAR.

SEGÚN LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad **ACUERDA: 1º) DAR POR RECIBIDO EL INFORME SOBRE EL PLAN DE TRANSICIÓN PARA LA REUBICACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA DE SAN MIGUEL, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL; QUE APARECE COMO ANEXO NÚMERO DOS DE LA PRESENTE ACTA.**

2º) AUTORIZAR EL ARRENDAMIENTO DE QUIRÓFANOS UBICADOS EN LA AVENIDA ROOSEVELT NORTE # 408 DE SAN MIGUEL, POR UN MONTO MENSUAL DE QUINCE MIL VEINTINUEVE DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US [REDACTED] IVA INCLUIDO Y COSTOS DE ENERGÍA ELÉCTRICA. INMUEBLE PROPIEDAD DE [REDACTED]

SOLICITUD ORIENTADA A LA REUBICACIÓN DE SALA DE OPERACIONES PARA CIRUGÍA ELECTIVA. LA OFERTA INCLUYE: UN ÁREA DE 205.00 M2 DISTRIBUIDAS ASÍ: RECEPCIÓN Y CONTROL, QUIRÓFANOS # 1 Y 2 CON MESA Y LÁMPARA DIALÍTICA, CENTRAL DE ENFERMERÍA, RECUPERACIÓN POST OPERATORIA, ÁREA DE LAVADO

MÉDICOS, ÁREA PARA ARSENAL, VESTIDORES MÉDICOS Y SERVICIOS SANITARIOS, ÁREA DE ROPERÍA, CUARTO PARA ALMACENAMIENTO DE INSUMOS ANESTESIA, CUARTO SÉPTICO Y CIRCULACIONES. COMO VALORES AGREGADOS: MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE AIRES ACONDICIONADOS ANTES DE SER ENTREGADOS PARA ALQUILER, DISPONIBILIDAD PARA EL USO DEL ÁREA DE DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, USO DE LA RED DEL SISTEMA ELÉCTRICO, USO DEL SERVIDOR DE AGUA POTABLE DE LA RED, DISPONIBILIDAD DE USO DE LA MORGUE DEL HOSPITAL, USO DEL COMEDOR DEL PERSONAL, CAMBIO DE FILTROS HEPA CADA AÑO Y LIMPIEZA DE LA ZONA.

3º) AUTORIZAR EL ARRENDAMIENTO DE ÁREA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE NEFROLOGÍA, UBICADO EN EL 8º NIVEL DE LA TORRE DE PARQUEO LA PAZ, EN LA 7ª. CALLE PONIENTE Y 9ª AV. SUR EN LA CIUDAD DE SAN MIGUEL, POR UN MONTO MENSUAL DE [REDACTED]

[REDACTED] (US [REDACTED] IVA INCLUIDO, PROPIEDAD DE [REDACTED]

[REDACTED] LA OFERTA INCLUYE: 30 SILLONES PARA PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS, ÁREA PARA CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ATENCIONES MÉDICAS Y ADMINISTRATIVAS DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL AMBULATORIA, BODEGAS DE INSUMOS, PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS Y CONSULTORIOS PARA CONSULTA EXTERNA PARA LA ATENCIÓN DE 1,400 PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL EN TODAS SUS FASES. EL ÁREA OFERTADA MIDE 720 M2. ADECUADOS CON DIVISIONES ACORDE A NECESIDADES DE LOS SERVICIOS DE NEFROLOGÍA ACTUALES: 6 SERVICIOS SANITARIOS PARA HOMBRES Y MUJERES, 3 BODEGAS, PARQUEO PRIVADO PARA 7 VEHÍCULOS (MÉDICOS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO), USO DE 1 ASCENSOR, GRADAS DE EMERGENCIA, ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS DE SUMINISTRO DE AGUA Y DRENAJE, ENERGÍA ELÉCTRICA, ALUMBRADO Y RECOLECCIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS;

4º) AUTORIZAR EL ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE UBICADO EN 5ª. AVENIDA NORTE BIS 501 ENTRE LA 8ª Y 10ª CALLE PONIENTE, BARRIO SAN FRANCISCO, SAN MIGUEL, POR UN MONTO MENSUAL DE [REDACTED]

[REDACTED] (US \$ [REDACTED]) IVA INCLUIDO, ASÍ COMO LA READECUACIÓN DEL MISMO POR UN MONTO APROXIMADO DE [REDACTED]

██████████ (US \$ ██████████ , PROPIEDAD DE ██████████
██████████ PARA LA REUBICACIÓN DEL ÁREA DE MANTENIMIENTO, TALLER, BODEGA, FONDO CIRCULANTE, CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGÍA, CONSULTA EXTERNA DE SALUD MENTAL Y CONSULTORIO DE MÉDICO DEL TRABAJO. EL ÁREA OFERTADA MIDE 844 M2, CON ÁREA CONSTRUIDA DE 90%, DISTRIBUIDA ASÍ: PRIMER NIVEL. SALA AMPLIA A ORILLA DE CALLE, OFICINA PEQUEÑA EN SU INTERIOR, ESTACIONAMIENTO TECHADO PARA 8 VEHÍCULOS, ESTACIONAMIENTO INTERIOR SIN TECHAR PARA 8 VEHÍCULOS, 2 SALAS INTERNAS, SERVICIO SANITARIO SOCIAL Y BAÑO. SEGUNDO NIVEL: TRES HABITACIONES EQUIPADAS PARA USO DE DOS OFICINAS CADA UNA CON SERVICIO SANITARIO Y BAÑO, SALA AMPLIA PARA USO DE CONFERENCIA U OTRA UTILIDAD. TERCER NIVEL: HABITACIÓN AMPLIA CON BAÑO ADECUADA PARA OFICINA, TERRAZA AMPLIA Y ÁREA DE SERVICIO CON TANQUE DE ABASTECIMIENTO DE AGUA. OTROS: SERVICIO DE AGUA POTABLE (ANDA) Y POZO CON BOMBA ELÉCTRICA Y SEGURIDAD PERIMETRAL CON ALAMBRE RAZOR;

5º) AUTORIZAR EL ARRENDAMIENTO DEL INMUEBLE DE NATURALEZA URBANA, DE 527 METROS CUADRADOS DE EXTENSIÓN SUPERFICIAL, SITUADO EN BARRIO SAN FRANCISCO, AVENIDA MONSEÑOR ROMERO, Y UN SOLAR Y CASA DE ESQUINA DE NATURALEZA URBANA, DE 911 METROS CUADRADOS DE EXTENSIÓN SUPERFICIAL, SITUADO EN EL BARRIO SAN FRANCISCO, ENTRE AVENIDA MONSEÑOR ROMERO Y OCTAVA CALLE PONIENTE, AMBOS DE ESTA CIUDAD, DISTRITO Y DEPARTAMENTO DE SAN MIGUEL POR UN MONTO MENSUAL DE ██████████

██████████ (US \$ ██████████ IVA INCLUIDO, ASÍ COMO LA READECUACIÓN DEL MISMO POR UN MONTO APROXIMADO DE ██████████

██████████ (US ██████████), PROPIEDAD DE ██████████
██████████ PARA LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE, FARMACIA DE CONSULTA EXTERNA, DESPACHO DE MEDICAMENTO, BODEGA Y OFICINAS DE JEFATURA DEL ÁREA, EDUCADORES EN SALUD, ÁREAS DE: NOSOCOMIALES, EPIDEMIOLOGÍA, INFECTOLOGÍA, TRABAJADORA SOCIAL DE PROGRAMAS, TRANSPORTE, ROPERÍA Y LAVANDERÍA, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y ÁREA DE PARQUEO PARA

VEHÍCULOS INSTITUCIONALES. EL ÁREA OFERTADA MIDE 1,438.17 MT 2, DISTRIBUIDA ASÍ: PRIMER NIVEL. SALA AMPLIA A ORILLA DE CALLE, OFICINA PEQUEÑA EN SU INTERIOR, ESTACIONAMIENTO TECHADO PARA 8 VEHÍCULOS, ESTACIONAMIENTO INTERIOR SIN TECHAR PARA 8 VEHÍCULOS, 2 SALAS INTERNAS, SERVICIO SANITARIO SOCIAL Y BAÑO. SEGUNDO NIVEL: TRES HABITACIONES EQUIPADAS PARA USO DE DOS OFICINAS CADA UNA CON SERVICIO SANITARIO Y BAÑO, SALA DE CONFERENCIAS U OTRA UTILIDAD. TERCER NIVEL: HABITACIÓN AMPLIA CON BAÑO, ADECUADA PARA OFICINA, SALÓN AMPLIO Y ÁREA DE ESCALERAS;

6º) AUTORIZAR A LA DIRECCIÓN GENERAL REALIZAR LAS GESTIONES Y FIRMA DE CONVENIO DE COOPERACIÓN ESPECÍFICO CON EL MINISTERIO DE SALUD (MINSAL) QUE PERMITA LA COLABORACIÓN INTERSECTORIAL CON EL USO DE ÁREAS UBICADAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, DE SAN MIGUEL, HOSPITAL NACIONAL SAN PEDRO DE USULUTÁN Y OTROS SERVICIOS PERTENECIENTES AL MINSAL Y NECESARIOS PARA USO DEL ISSS DURANTE EL PERIODO DE CONSTRUCCIÓN DE SUS INSTALACIONES HOSPITALARIAS. EL CONVENIO ESPECÍFICO SERÁ ORIENTADO A LA REUBICACIÓN DE: CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL Y CONSULTA DE ESPECIALIDADES, EMERGENCIA ADULTOS Y PEDIÁTRICA, OBSERVACIÓN ADULTOS Y PEDIÁTRICA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICOS DE SUBESPECIALIDAD, QUIRÓFANOS, TERAPIA RESPIRATORIA, SALA DE ULTRASONOGRAFÍA, ESTACIONAMIENTO AMBULANCIAS, ARCHIVO, ÁREAS ADMINISTRATIVAS Y DE BODEGA; ASÍ COMO LA POSIBILIDAD DE OBTENER LA PROVISIÓN DE OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS Y DE CONSULTA AMBULATORIA SEGÚN NECESIDAD DEL ISSS;

7º) AUTORIZAR A LA DIRECCIÓN GENERAL QUE A TRAVÉS DE LAS ÁREAS TÉCNICAS CORRESPONDIENTES SE REALICEN LAS GESTIONES PARA READECUAR LAS BODEGAS A Y B DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PARA LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA, POR UN MONTO APROXIMADO DE DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$291,500.00) Y LA CONSTRUCCIÓN DE UN MÓDULO PROVISIONAL PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA POR UN MONTO APROXIMADO DE OCHOCIENTOS CUATRO MIL DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$804,000.00);

8º) AUTORIZAR A LA DIRECCIÓN GENERAL PARA QUE LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL REALICE LAS MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS PERTINENTES CON AFECTACIÓN AL FONDO DE INVERSIÓN PARA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO, PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO REQUERIDO EN LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRANSICIÓN PARA EL TRASLADO DE LAS DISTINTAS DEPENDENCIAS QUE ACTUALMENTE OCUPAN LAS INSTALACIONES DE LA UNIDAD MÉDICA Y LA EMERGENCIA EN SAN MIGUEL, POR UN MONTO APROXIMADO DE

_____ ; SEGÚN LOS COMPONENTES SIGUIENTES:

COMPONENTE	PROPIETARIO	ACTIVIDAD	MONTO
Convenio	MINSAL	Construcción Provisional de EMERGENCIA.	_____
		Adecuación 2 Bodegas para Consulta Externa.	_____
SUBTOTAL			_____
Arrendamientos y adecuación de inmuebles	_____	Adecuación para Odontología, Salud Mental y mantenimiento.	_____
		Arrendamiento.	_____
SUBTOTAL			_____
Arrendamientos y adecuación de inmuebles	_____	Adecuación para Laboratorio Clínico y Banco de Sangre, Farmacia de Consulta Externa, Despacho de Medicamento y áreas administrativas.	_____
		Arrendamiento.	_____
SUBTOTAL			_____
ARRENDAMIENTOS QUIRÓFANOS	Hospital San Francisco	Arrendamiento.	_____
ARRENDAMIENTOS NEFROLOGÍA	Hospital Nuestra Señora de la Paz	Arrendamiento.	_____
TOTAL DE GASTOS			_____
TOTAL DE GASTOS MENSUAL DE ARRENDAMIENTOS			_____
TOTAL DE GASTOS ANUAL DE ARRENDAMIENTOS			_____
MONTO TOTAL READECUACIONES AÑO 2016			_____

9º) ENCOMENDAR A LA ADMINISTRACIÓN QUE: A) LA UNIDAD JURÍDICA REALICE LAS GESTIONES PARA ELABORAR LOS CONTRATOS DE ARRENDAMIENTOS ANTES REFERIDOS; B) EL DEPARTAMENTO DE COOPERACIÓN EXTERNA REALICE LAS GESTIONES PARA LA ELABORACIÓN DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN CON EL MINISTERIO DE SALUD; Y C) QUE LA DIVISIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LA DIVISIÓN DE APOYO Y MANTENIMIENTO INICIEN LAS GESTIONES QUE SEAN NECESARIAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS READECUACIONES DE LOS INMUEBLES DETALLADOS EN EL PLAN DE TRANSICIÓN;

10°) DESIGNAR A LA **DIRECCIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL DEL ISSS**, DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRANSICIÓN Y SE APOYE CON LAS ÁREAS INVOLUCRADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE LOS COMPONENTES EN EL PLAZO ESTABLECIDO; Y **11°)** RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.

No habiendo más que tratar, finalizó la sesión a las doce horas con veinte minutos de este mismo día.

Se hace constar que todos los acuerdos del Consejo Directivo tomados en esta sesión se realizaron con base a la Constitución, Ley, Disposiciones Legales y Reglamentos vigentes y aplicables al ISSS.

Pedro Hernán Martínez Vásquez
Vicepresidente

Humberto Barrera Salinas
Miembro del Consejo

Rafael Vásquez Flores
Miembro del Consejo

Mirella Catarina Schoenberg de Wollants
Miembro del Consejo

Ricardo Soriano
Miembro del Consejo

Alejandro Hernández Castro
Miembro del Consejo

Hugo Rafael Santamaría Molina
Miembro del Consejo

Rebeca Beatriz Flores de Domínguez
Miembro del Consejo

Nuria del Carmen Quinteros
Miembro del Consejo

Leopoldo Andrés Rivera Ticas
Miembro del Consejo

Ricardo Cea Rouanet
Secretario del Consejo Directivo.

/sdel.-