

Resolución R-DC-111- de las ocho horas del siete de julio de dos mil once, y la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley N° 8131 del 4 de setiembre de 2001 y su Reglamento-Decreto Ejecutivo N° 30058-H-MP-PLAN del 19 de diciembre de 2001.

Artículo 13.—Vigencia. Rige a partir de su publicación en el Diario Oficial *La Gaceta*.

Acuerdo firme.

Junta Administrativa.—Lic. Rodrigo Sequeira Carazo, Presidente.—1 vez.—O. C. N° 000023.—Solicitud N° 60521.—C-137600.—(IN2014073654).

INSTITUTO COSTARRICENSE DE PUERTOS DEL PACÍFICO

Que la Junta Directiva de esta Institución mediante Acuerdo N° 3 tomado en la sesión N° 3909, celebrada el día 7 de octubre del año en curso, acordó aprobar el Anexo N° 2 del Reglamento General de Servicios Portuarios, en lo conducente al Reglamento de Quepos, presentado mediante oficio N° CR-INCOP-GG-2014-0989 de fecha 3 de octubre del 2014 de la Gerencia General, oficio N° CR-INCOP-PI-2014-0148 de fecha 03 de octubre del 2014, de la Dirección de Planificación y los vistos buenos de la Dirección de Operaciones Portuarias, según oficio N° CR-INCOP-DOP-2014-0096 de fecha 26 de setiembre del 2014, y oficio N° CR-INCOP-AL-2014-197 de fecha 29 de setiembre del 2014 de la Asesoría Jurídica.

El mismo está disponible para ser visto en nuestra página web en la siguiente dirección electrónica www.incop.go.cr

Mba. Juan Ariel Madrigal Porras, Proveedor General.—1 vez.—O. C. N° 27291.—Solicitud N° 21709.—C-Crédito.—(IN2014072773).

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Aprobación reforma a los artículos 10°, 12° y 13° del Reglamento del Seguro de Salud, así como la disposición transitoria

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 36° de la sesión 8744, celebrada el 9 de octubre del año 2014, acordó reformar los artículos 10°, 12° y 13° del Reglamento del Seguro de Salud, y aprobar la disposición transitoria que en adelante se transcribe, con el propósito de que sus textos, en adelante, se lean de la siguiente manera:

REGLAMENTO DEL SEGURO DE SALUD

Artículo 10.—Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

Accidente de Trabajo: Accidente que le sucede al trabajador por causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de ésta, durante el tiempo que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, y que puede producirle la muerte o pérdida o reducción, temporal o permanente, de la capacidad para el trabajo. Incluye el accidente “in itinere” y las demás hipótesis previstas en el artículo 196 del Código de Trabajo.

Accidente de Tránsito: Acción culposa cometida por los conductores de los vehículos, sus pasajeros o los peatones, al transitar por las vías terrestres de la nación, que estén al servicio y al uso del público en general, así como en las gasolineras, en todo lugar destinado al estacionamiento público o comercial regulado por el Estado, en las vías privadas y en las playas del país.

Asegurado (a): Persona que ostenta una o más de las condiciones de aseguramiento, y en razón de ello, le asiste el derecho a recibir servicios de salud y prestaciones sociales del Seguro de Salud.

Asegurado Activo: Persona, hombre o mujer que se encuentra trabajando y cubriendo la cotización respectiva, cualquiera que sea el tipo de trabajo que origine su actividad. Incluye el trabajo asalariado subordinado y el trabajo independiente. (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del año 2006).

Asegurado Directo: Son los trabajadores asalariados, los trabajadores independientes que cotizan en forma individual o mediante convenio, los pensionados o jubilados de cualquiera de los sistemas estatales, las personas jefes de familia aseguradas por cuenta del Estado y las personas que individualmente se acojan al Seguro Voluntario. (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del año 2006).

Asegurado Directo Activo Asalariado: Asegurado que se encuentra actualmente cotizando en su condición de asalariado.

Asegurado Familiar: Persona, hombre o mujer, que adquiere la condición de asegurado debido a que cumple, con respecto al asegurado directo, ciertos requisitos sobre parentesco, dependencia económica, edad y otros que establece este reglamento.

Asegurado por Cuenta del Estado: Asegurado directo o familiar que adquiere esa condición por su imposibilidad para cubrir las cotizaciones del Seguro de Salud, según la Ley 5349 de 1973 y el Decreto Ejecutivo 17898-S. Las cotizaciones de estos asegurados son cubiertas por el Estado, mediante un mecanismo especial de financiamiento, basado en núcleos familiares.

Asegurado Voluntario: Personas con capacidad contributiva no obligadas a cotizar, pero que se afilian voluntariamente. (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del año 2006).

Asistencia Social Individual y Familiar: Ayuda profesional en el campo social que se da al asegurado para resolver especiales necesidades, relacionadas con la atención integral en salud.

Atención Integral en Salud: Es la atención que incluye actividades de promoción, prevención, curación y de rehabilitación de la salud, y las prestaciones sociales afines con su desarrollo y mantenimiento.

Ayuda Económica: Monto que se paga por concepto de incapacidad por enfermedad o licencia por maternidad, cuando el trabajador (a) no ha cotizado por los plazos de calificación establecidos para el pago de subsidios. (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del 2006).

Beneficio Familiar: Protección que el Seguro de Salud otorga a personas que en relación con un asegurado directo, mantienen un vínculo y una dependencia económica, y cumplen con las demás regulaciones establecidas en este Reglamento.

Beneficiario (a) Familiar: Persona que cumple respecto del asegurado directo con los requisitos de vínculo, dependencia económica, edad y demás que establece este Reglamento.

Centro Asistencial: Área física ocupada por la Caja, donde se prestan servicios de atención integral en salud.

Centro Médico de Atención: Unidad donde el asegurado recibe atención médica, independientemente del lugar de adscripción asignado.

Cesantía: Estado de cesante. Trabajador asalariado que ha dejado de laborar y por tanto ya no cotiza para el Seguro de Salud.

Compañero (a): Persona que convive en forma estable, pública, exclusiva y bajo el mismo techo con otra de distinto o del mismo sexo.

Comprobante de Derechos: Documento que acredita la condición de asegurado directo, asalariado, trabajador independiente o asegurado voluntario, que permite a éstos y sus familiares tener acceso a los servicios que brinda el Seguro de Salud. (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del año 2006).

Discapacidad Severa: Limitación física o mental que imposibilita desarrollar al menos las dos terceras partes de la capacidad productiva normal. Esta limitación puede ser de nacimiento o bien producto de enfermedad, accidente o lesión. (Así adicionado en el artículo 24° de la sesión número 7343 de 17 de junio del año 1999. Publicado en “*La Gaceta*” número 178 de 13 de setiembre de 1999).

Empadronamiento: Acción y efecto de inscribir, ante el Seguro de Salud, a los patronos que tienen trabajadores asalariados bajo sus órdenes.

Enfermedad Común: Estado patológico no originado en un riesgo de trabajo o accidente de tránsito.

Expediente Clínico: Constancia escrita de todas las comprobaciones realizadas en el examen médico y de las efectuadas en el curso de la evolución y de los tratamientos instituidos aun por terceros.

Enfermedad de Trabajo: Estado patológico que resulta de la acción continuada de una causa, que tiene su origen o motivo en el propio trabajo o en el medio y condiciones en que el trabajador labora.

Incapacidad: Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por ésta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar por pérdida temporal de las facultades o aptitudes para el desempeño de las labores habituales u otras compatibles con ésta.

El documento respectivo justifica la inasistencia del asegurado a su trabajo, a la vez lo habilita para el cobro de subsidios; su contenido se presume verdadero “iuris tantum” (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del año 2006).

Inválido: Persona, hombre o mujer, que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental, perdiera dos terceras partes o más de su capacidad de desempeño de su profesión, de su actividad habitual o en otra compatible con su capacidad residual.

Libre Elección Médica: Modalidad mediante la cual la Caja brinda ayuda económica a los asegurados, según regulaciones específicas, por la atención médica recibida en los servicios privados.

Licencia por Maternidad: Período obligado de reposo establecido por ley, para las trabajadoras aseguradas activas embarazadas, con motivo del parto. Se divide en licencia pre parto y licencia pos parto dependiendo de si se refiere al período anterior o posterior al alumbramiento.

Se incluye en este concepto el período que fuere otorgado con motivo de aborto después de las 16 (dieciséis) semanas de gestación. (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del año 2006).

Lugar de Adscripción: Es el área de salud donde la persona usualmente reside o trabaja y en cuyos establecimientos realiza las gestiones administrativas y de acceso a los servicios de salud. La persona sólo podrá tener un lugar de adscripción.

No Asegurado: Habitante del país con capacidad contributiva y que elige no contribuir al Seguro de Salud.

Participación Social en Salud: Es el proceso de aceptación de la salud como situación colectiva, para mantenerla, preservarla y mejorarla. Implica responsabilidades por parte de todos los miembros de la sociedad.

Patrón: Persona física o jurídica, particular o de derecho público, que emplea los servicios de otra u otras en virtud de un contrato de trabajo o de un estatuto de servicio o de empleo público.

Planilla Procesada: Documento mensual que incluye los salarios de los trabajadores reportados por los patronos en planillas, debidamente registrado en la base de datos institucional.

Prestaciones Sociales: Es la atención que otorga a los asegurados beneficios de orden social, para mantenimiento integral de la salud.

Prótesis: Pieza artificial que se utiliza en sustitución de una parte del cuerpo, para llenar su función o para disimular una deformidad con una finalidad estética.

Riesgo del Trabajo: Accidentes y enfermedades que ocurren a los trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeñan en forma subordinada y remunerada, así como la agravación o reagravación que resulte como consecuencia directa, inmediata e indudable de estos accidentes y enfermedades.

Subsidio: Suma de dinero que se paga al asegurado directo activo por motivo de incapacidad o de licencia. (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del año 2006).

Trabajador Independiente: Trabajador manual o intelectual que desarrolla por cuenta propia algún tipo de trabajo o actividad generadora de ingresos. (Así reformado en el artículo 36° de la sesión número 8061 del 30 de mayo del año 2006).

Artículo 12.—De los beneficiarios familiares. Tiene derecho el asegurado(a) directo a solicitar al Seguro Social la protección a través del Beneficio Familiar de quienes reúnan respecto de él (ella), los requisitos generales de vínculo y dependencia económica, así como los particulares conforme se enuncia en el presente artículo. Igual derecho le asiste al potencial beneficiario (a) de requerir directamente al Seguro Social la protección en los supuestos en los que la Ley y éste reglamento por su condición lo ampara.

- a. Cónyuge.
- b. Compañera (o): con convivencia en forma estable: comparten alimentos, cama y cohabitación sexual al menos por tres años ininterrumpidos; pública: evidente, patente, notoria; exclusiva: no simultánea, fiel; y bajo el mismo techo. Tanto el asegurado (a) directo como el compañero (a) deben ostentar la libertad de estado al momento de solicitar la protección.

Se establece el “Registro de Parejas en Convivencia” como un medio de acreditación de las características de la unión, sin distinción de sexo, a los efectos de trámite del Beneficio

Familiar para la pareja por parte de quien ostente la condición de asegurado (a) directo. Su contenido tendrá carácter de confidencial y estará sujeto a lo establecido en la Ley N° 8968, Ley de Protección de la Persona frente al Tratamiento de sus datos personales, en cuanto le sea aplicable.

En ausencia del registro de la fecha de inicio de la convivencia de la pareja, la administración establecerá los requisitos de comprobación fehaciente de dicha fecha para efectos del cómputo del tiempo requerido para el otorgamiento del Beneficio Familiar.

- c. Hijos (as): inválidos con discapacidad severa sin límite de edad; reconocidos legalmente menores de edad; putativos, del nuevo cónyuge o compañera (o); cuidadores de sus padres severamente discapacitados o mayores de 65 años; entre 18 y 22 años no cumplidos que cursen estudios de enseñanza media, técnica o para universitaria, o entre los 18 y 25 años no cumplidos que cursen estudios universitarios o en colegios universitarios. Cuando sean mayores de edad deben ostentar la libertad de estado y no convivir en unión libre.
- d. Madre o padre o quien en lugar de éstos, le hubiere prodigado los cuidados propios de aquellos durante su crianza; o que vele por un hijo(a) pensionado(a) por PCI o PCP.
- e. Hermano (a): en el tanto sus padres no cuenten con alguna modalidad de aseguramiento, ni medios para obtenerla:
 1. Menor de edad.
 2. Sin límite de edad si padece una discapacidad severa permanente.
 3. Hasta 22 años no cumplidos cuando curse estudios de enseñanza media, técnica o parauniversitaria, ostente libertad de estado y no se encuentre en unión libre.
 4. Entre los 22 y los 25 años no cumplidos cuando curse estudios en colegio universitario o en universidad, ostente libertad de estado y no se encuentre en unión libre.
 5. Cuando vele por algún hermano en razón de discapacidad severa permanente, ostente libertad de estado y no se encuentre en unión libre.
 6. Cuando vele por alguno o ambos padres en razón de invalidez para trabajar o por ser mayores de 65 años, ostente libertad de estado y no se encuentre en unión libre.
- f. Otro menor de edad: no necesariamente ligado por vínculo de familia y que se encuentra bajo custodia legal otorgada por el PANI o juzgado competente y viva bajo el mismo techo del asegurado (a) directo.

- g. Toda persona menor de edad o en período de gestación no protegida por el beneficio familiar, que no se encuentre sujeta a la obligatoriedad de cotizar, tiene derecho a las prestaciones sanitarias a que se refiere el artículo 15 inciso a. de este Reglamento, con cargo al Estado, de acuerdo con lo que dispone el Código de la Niñez y la Adolescencia.

Cuando el requisito para otorgar el beneficio sea la discapacidad severa, la determinación de tal estado se hará por medio de la Dirección de la Calificación de la Invalidez. La Caja se reserva el derecho de determinar, por los medios que estén a su alcance, las relaciones de parentesco y de dependencia económica.

De establecerse que alguno de los requisitos exigidos no se cumple o ha dejado de cumplirse, se procederá a suspender el beneficio y a formalizar la condición de asegurado por cualquiera de las modalidades existentes, sin perjuicio de la facultad que se reserva la institución de cobrar el costo de las prestaciones otorgadas indebidamente.

Artículo 13.—Del beneficio en caso de separación conyugal o de ruptura de la unión de hecho judicialmente reconocida.

Cuando el cónyuge o compañero(a) separado no tenga otra fuente de ingresos más que la pensión alimentaria que le suministre el responsable, conserva el derecho a ser considerado sujeto del Beneficio Familiar.

Disposición transitoria

A los efectos de la implementación de lo dispuesto en el artículo 12 inciso del Reglamento del Seguro de Salud, específicamente lo atinente al mecanismo de acreditación de las características de la unión de la pareja, se establecen las siguientes reglas:

1. Cumplido el plazo de un año calendario a partir de la reforma introducida, la demostración del tiempo de convivencia se realizará para ese período, en primera instancia, a partir de la información consignada en el “Registro de Parejas en Convivencia”, en tanto que los restantes dos años, lo serán a través de los otros medios establecidos por la administración.
2. Cumplido el plazo de dos años calendario a partir de la reforma introducida, la demostración del tiempo de convivencia se realizará para ese período, en primera instancia, a partir de la información consignada en el “Registro de Parejas en Convivencia”, en tanto que el restante año, lo será a través de los otros medios establecidos por la administración.
3. Cumplido el plazo de tres años calendario a partir de la reforma introducida, la demostración del tiempo de convivencia se realizará íntegramente a partir de la información consignada en el “Registro de Parejas en Convivencia” y solo excepcionalmente a través de los otros medios establecidos por la administración”.

Asímismo, se acordó instruir a las Gerencias Médica y Financiera, a fin de que se adopten las medidas administrativas y operativas, para la inmediata ejecución de las reformas reglamentarias aprobadas en materia de protección del beneficio familiar, así como su correspondiente divulgación a lo interno y externo de la Institución. Acuerdos firmes.

San José, 14 de octubre del 2014.—Junta Directiva.—Emma C. Zúñiga Valverde, Secretaria.—1 vez.—O. C. N° 1115.—Solicitud N° 62780.—C-275670.—(IN2014074016).

INSTITUTO DE DESARROLLO RURAL

REGLAMENTO PARA EL TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN DE LIBROS ANTE LA AUDITORÍA INTERNA

A fin de que se sirva proceder a su ejecución, me permito comunicarle el acuerdo tomado por la Junta Directiva en el artículo N° 28 de la sesión ordinaria 032-2014, celebrada el 29 de Setiembre de 2014.

ARTÍCULO VEINTIOCHO

Se presentan para conocimiento y consideración de la y los señores Directores el oficio A-078-2014, suscrito por el Lic. Esteban Malavasi Montes de Oca, Auditor General, remite el borrador del “Reglamento para el Trámite de Autorización de Libros ante la Auditoría Interna”, dicho texto fue revisado por la Dirección de Asuntos Jurídicos, cuyas observaciones y recomendaciones fueron incorporadas.

Analizado el Caso:

ACUERDO N° 28

Se conoce el oficio A-078-2014, suscrito por el Lic. Esteban Malavasi Montes de Oca, Auditor General y con fundamento en ella, se acuerda:

- 1) Aprobar el Reglamento para el Trámite de Autorización de Libros ante la Auditoría Interna, tal y como se detalla a continuación:

REGLAMENTO PARA EL TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN DE LIBROS ANTE LA AUDITORÍA INTERNA

CAPITULO I

Fundamento legal

Artículo 1°—El Artículo 31 de la Ley de Transformación del IDA en el Inder, indica que el Inder contará con una auditoría interna que ejercerá vigilancia y fiscalización constante de todas sus dependencias. Además, velará por las funciones y atribuciones que le correspondan, de conformidad con la Ley y los Reglamentos.

Con la transformación del IDA en el Inder, se crearon los consejos territoriales, que actúan como un órgano regional rector de coordinación y articulación del Desarrollo Rural en las regiones. Así, según el Artículo 16 del Reglamento de Constitución y Funcionamiento de los Consejos Territoriales y Regionales de Desarrollo Rural, una de las funciones del representante del Inder es elaborar actas de las sesiones ordinarias y extraordinarias, para lo cual se deberá asignar por parte del Inder, un libro de actas debidamente foliado, y autorizado por la Auditoría Interna.

El Artículo 22, inciso “e” de la Ley General de Control Interno N° 8292 del 31 de julio de 2002, señala dentro de las competencias de la Auditoría Interna lo siguiente:

“Autorizar, mediante razón de apertura, los libros de contabilidad y de actas que deban llevar los órganos sujetos a su competencia institucional y otros que, a criterio del auditor interno, sean necesarios para el fortalecimiento del sistema de control interno”.

Se tiene, en el ámbito de las actividades de control, la obligación del jerarca y de los titulares subordinados de la administración, de llevar la documentación y los registros adecuados que coadyuven en la anotación de las transacciones y hechos significativos a realizar en la Institución. Estos deben ser administrados y custodiados apropiadamente por la administración como responsable de los actos administrativos adoptados; además, le corresponde dar fe de la integridad y veracidad de los actos emitidos, así como de los controles internos necesarios para garantizar lo descrito anteriormente.

El Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, en el artículo 46, inciso k, señala dentro de las competencias de la Auditoría, autorizar los libros de contabilidad y de actas que deban llevar los órganos sujetos a la competencia Institucional y otros libros que, a criterio del Auditor Interno, sean necesarios para el fortalecimiento del sistema de control interno.

CAPITULO II

Ámbito de aplicación, objetivo, naturaleza, alcance y requisitos

Artículo 2°—Ámbito de aplicación. El presente Reglamento es aplicable a todas las dependencias, actuales o futuras, del Instituto de Desarrollo Rural (INDER).

Artículo 3°—Objetivo. Contar con un instrumento que defina el procedimiento del proceso de autorización de libros. Por seguridad jurídica y fortalecimiento del control interno institucional.

Artículo 4°—Naturaleza de la autorización de apertura de libros. La autorización de apertura de libros de contabilidad y de actas, es un requisito de validez de las actuaciones de la Administración Activa y de los consejos territoriales y regionales de desarrollo rural, tendiente a proporcionar una garantía razonable de la confiabilidad y oportunidad de información que en ellos se incorpore.

Artículo 5°—Alcance. Este reglamento regula la autorización de apertura y cierre de los libros contables y de actas que, legal o reglamentariamente, deben llevar las diferentes dependencias de la Institución y cualquier otro libro que, con base en el criterio de la Auditoría Interna requiera ser autorizado. Lo anterior, según lo señalan las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna para el Sector Público, 1.1.4.

Artículo 6°—Requisitos generales. Todo trámite de autorización de libros ante la Auditoría Interna, debe cumplir los siguientes requisitos:

1. Enviar oficio de solicitud de apertura o cierre de libros a la Auditoría Interna.
2. Aportar los libros a autorizar, que deberá tener la totalidad de sus folios debidamente numerados en forma consecutiva y en buen estado de limpieza y conservación. No se aceptan libros iniciados y sin foliar.
3. El primer folio y el último se deben reservar para la correspondiente apertura y cierre de cada libro.
4. Es requisito indispensable para la apertura de un libro, que si existe un tomo anterior, se efectúe primero su razón de cierre, para garantizar la consecutividad cronológica de los hechos registrados y mantener un control adecuado sobre los libros.

Artículo 7°—Requisitos para el cierre de libros. Enviar un oficio firmado por el responsable de la unidad administrativa, dirigido a la Auditoría Interna, indicando el lugar y responsable de su custodia, adjuntando el o los libros a cerrar, estos deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. Estar debidamente identificados en su cubierta.
2. Sin páginas arrancadas, omitidas ni alterados sus contenidos, en caso de que se hubiera incurrido en ese hecho, deben estar anuladas y con las explicaciones de lo ocurrido.