

**ACTA APROBADA EN SESIÓN DE FECHA 23 DE MAYO DE 2016**  
**CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**



**SESIÓN EXTRAORDINARIA**

**ACTA No. 3677.** En la ciudad de San Salvador, a las diez horas del **trece de mayo de dos mil dieciséis.**

**ASISTENCIA:** Vicepresidenta, doctora Nuria del Carmen Quinteros.

**MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO, PROPIETARIOS:** licenciado Humberto Barrera Salinas, licenciado Jorge Arnoldo Bolaños Paz, doctor Rafael Vásquez Flores, licenciada Zoila Guadalupe Turcios de Salazar, licenciada Rebeca Beatriz Flores de Domínguez, señora María Eugenia Mariona Escalante, 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, arquitecto Marcelo Suárez Barrientos, doctor Rafael Reyes Rodríguez y doctora Dina Esperanza Ticas de Guardado.

**INASISTENCIA CON EXCUSA:** licenciada Sandra Edibel Guevara Pérez, licenciado Óscar Armando Morales Rodríguez, licenciado Alejandro Rivera, doctor Pedro Hernán Martínez Vásquez, doctora Mirella Catarina Schoenenberg de Wollants, señor Ricardo Antonio Soriano, señor Alejandro Hernández Castro, señor Miguel Ángel Alfredo Ramírez Urbina, señor Juan Carlos Martínez Castellanos, ingeniero Hugo Rafael Santamaría Molina y doctor Milton Giovanni Escobar Aguilar.

**Agenda:** Fue aprobada la agenda siguiente.

**Punto presentado:**

- Solicitud de aprobación del **ajuste de diseño y expediente técnico para el Proyecto Hospital Regional San Miguel;** y solicitud de **incremento a la asignación presupuestaria.**

**Desarrollo de la sesión:**

Presidió la sesión la doctora Nuria del Carmen Quinteros, Vicepresidenta del Consejo Directivo y representante de la Sociedad Dental de El Salvador, quien sometió a consideración el punto único de la agenda, la cual fue aprobada.

**- PUNTO ÚNICO**

- .- Solicitud de aprobación del **ajuste de diseño y expediente técnico para el Proyecto Hospital Regional San Miguel**; y solicitud de **incremento a la asignación presupuestaria**.

Estuvieron presente para el presente punto: licenciado René González Elías, Subdirector Administrativo; doctora Guadalupe de Araujo, jefa de departamento de Monitoreo de Redes Integrales e Integradas; arquitecta Wendy Marín de Sandoval, jefa de la división de Infraestructura; doctor Rudy Bonilla Carranza, jefe de departamento Gestión de Proyectos de la Salud; licenciado Carlos Argueta Chávez, jefe de la unidad Financiera Institucional; Arquitecta Leticia González, Gerente de proyecto UNOPS; arquitecto Wihelm Dalaison, representante de UNOPS; ingeniera Claudia Jenniffer Molina, y jefa de la unidad Desarrollo Institucional.

La Arquitecta Leticia González, Gerente de proyectos UNOPS informó que el marco de la asistencia técnica de esta oficina al ISSS hace del conocimiento el último informe sobre los **Ajustes de Diseño y Expediente Técnico para el proyecto Construcción y equipamiento del Hospital Regional de San Miguel**”, de la presentación informó lo siguiente:

Como parte de los antecedentes manifestó: que el ISSS en diciembre de 2015 consideró la realización de ajustes al proyecto sobre la base del informe de revisión de UNOPS, la cual fue avalada según acuerdo de Consejo Directivo #2016-0083.ENE; además fue elaborada la *Enmienda n° 1* al acuerdo complementario de asistencia técnica de UNOPS, para la contratación de una firma consultora que elaborase los ajustes solicitados, la cual fue adjudicada a Leonel Avilés y Asociados.

Presentó los nombres del equipo técnico de Leonel Avilés & Asociados, que fue la empresa adjudicada en el proceso de ajuste; el equipo técnico por parte del ISSS que estuvo en todo el proceso de ajuste, y el equipo técnico de la UNOPS que participó en todo el procedimiento, dijo que fue un trabajo en conjunto para que el consultor elaborara todo lo que estaba solicitando el ISSS.

Entre los **alcances de los ajustes** mencionó los siguientes:

- ✓ **Revisión y actualización** de la planificación asistencial.
- ✓ **Modificaciones “puntuales” del proyecto** de forma de obtener un Hospital que cumpla con los requerimientos funcionales, de bio-seguridad y de seguridad de pacientes, usuarios y trabajadores.
- ✓ **Optimización de los recorridos de los sistemas de instalaciones**, para que los mismos sean ordenados y registrables a efectos de mantenimiento.
- ✓ Inclusión de **sistemas completos de instalaciones contra-incendios**.
- ✓ **Actualización de la tecnología** para crear la plataforma que permita integrar los sistemas informáticos de hoy y del mañana: PAC-RIS (imágenes), Tele medicina, administración, video vigilancia, seguridad, gestión del mantenimiento, entre otros.
- ✓ **Complementación de la documentación técnica**.
- ✓ **Revisión de cantidades de obra y actualización del presupuesto de 2014**.

Por otra parte expuso un resumen de los ajustes realizados:

**Planificación asistencial:**

- El ISSS actualizó la planificación asistencial a un horizonte del año 2030, verificando la oferta y demanda, así como la cartera de servicios.

**Arquitectura:**

- Se mejoraron los accesos peatonales al Hospital.
- Se mejoraron las circulaciones públicas y técnicas, limpio y sucio, logrando una clara diferenciación de circuitos y cumplimiento de normas de bioseguridad.
- Se realizaron ajustes normativos a las circulaciones de evacuación, revisión de recorridos, distancias y cantidad de escaleras de emergencias.

- Se mejoraron espacios para el confort de los pacientes, trabajadores y usuarios, logrando una mejor iluminación natural, distribución de hospitalización con baños adecuados a minusválidos y suficientes controles de enfermería.
- Se mejoraron aspectos funcionales en los servicios de Hemodiálisis, Neonatología, Emergencia, Centro Quirúrgico, Tococirugía, UCI, Imagenología, Farmacia, Cocina y salas de espera de Consultas Externas
- Se reubicaron los depósitos de residuos hacia la zona de servicios generales.
- Se implementaron muros y puertas cortafuegos para lograr la sectorización de incendios en áreas de densa ocupación y escaleras.
- Se modificaron las pendientes de techo del edificio D para facilitar posible futura instalación de paneles solares para el pre-calentamiento del agua.
- Se complementó información y detalles faltantes en el proyecto original (planos y especificaciones técnicas)
- Se realizó la compatibilización de la arquitectura con todos los sistemas de instalaciones.

**Estructura:**

- Re-cálculo de estructuras para compartimientos de cisterna por separación de agua potable para sistema contra incendios.
- Revisión estructural del edificio B por adición del nuevo núcleo de escalera en acceso principal.
- Ampliación de losa de azotea en edificio C por adecuación arquitectónica de hospitalización.
- Adecuación estructural del edificio G para crear las conexiones entre los edificios B (gobierno) y el C (hospitalización).
- Se complementó información faltante en el proyecto original

**Sistemas de Instalaciones:**

- Mejoras para mantenimiento y seguridad.
- Se eliminaron instalaciones por fachada para mejor accesibilidad para mantenimiento
- Se incluyó un Data Center para el control de todos los sistemas informáticos y de seguridad.

- Se optimizaron recorridos de tuberías empleando y se incluyeron sectorizaciones para facilitar el mantenimiento en caso de averías.
- Se revisó la implementación total de juntas sísmicas en las redes de todos los sistemas.

### **Instalaciones eléctricas**

- ✚ Se optimizaron recorridos de redes eléctricas a través de bandejas cerradas.
- ✚ Se modificó el tipo de luminaria por modelos más adecuados al uso hospitalario garantizando la asepsia.
- ✚ Se revisó la correcta instalación de paneles de aislamiento garantizando 1 por cada quirófano y 1 cada tres camas de críticos.
- ✚ Se revisó el sistema de protección atmosférica determinándose la necesidad de implementar un pararrayos adicional (total 3) para cubrir todo el Hospital.
- ✚ Se implementaron conexiones eléctricas, agua potable, aguas negras y aire comprimido para los sillones odontológicos.
- ✚ Se implementaron nuevos cuartos eléctricos para el ordenamiento de centros de carga.
- ✚ Se complementó la iluminación y tomas eléctricas de mantenimiento para todos los cubos de elevadores y montacargas.
- ✚ Se reubicaron los controles de interrupción de luminarias de circulación y escaleras internas para ser accesible al personal de mantenimiento y vigilancia.
- ✚ Se suministró conexión eléctrica para bomba de impulsión de tanque de diésel.

### **Instalaciones mecánicas**

- ❖ Se implementó la columna de gases en el Quirófano Ortopédico y se dejó la previsión para la conexión de un Arco en C.
- ❖ Se presurizaron todas las escaleras internas del edificio
- ❖ Se amplió la capacidad de 3 elevadores a 18 personas, lo cual permite el transporte de camas.
- ❖ Se implementó la utilización de paneles de cabecera en hospitalización, recuperación, observación y UCI, con el fin de ordenar las instalaciones eléctricas, gases médicos y llamado paciente-enfermera.

- ❖ Se implementó sistema de aislamiento en el cuarto de máquinas (manejadoras de aire) del bloque D, nivel 2, para minimizar las afectaciones por ruido en el área de neonatos.
- ❖ Se instalaron dampers en los ductos de suministro de aire acondicionado en intersecciones de muro contrafuegos.

#### **Instalaciones hidro sanitarias**

- Nueva distribución de redes de agua potable y aguas negras para optimizar recorridos y facilidad de mantenimiento.
- Se reajustaron los equipos de bombeo de agua potable (cisternas) a fin de establecer un sistema secuencial y con redundancia.
- Se reforzó el sistema contra incendios, incluyendo un sistema total de rociadores el cual complementará la red de gabinetes previstos.

#### **Señales débiles**

- Optimización del sistema de redes compartiendo la misma estructura (bandeja) y cableado estructurado para reducción de costos.
- Sustitución de cableado estructurado tipo 6 a tipo 6 A.
- Implementación de puntos de red en áreas estratégicas para la conexión y mantenimiento remoto de equipos tecnológicos (Laboratorio, Imagenología, Hemodiálisis, Quirófanos)
- Se sectorizó el control de accesos en estacionamientos (público y personal)

Y entre las **mejoras de sostenibilidad ambiental y de mantenimiento** están:

- » Se ha dejado la previsión para la instalación de paneles solares para pre-calentamiento del agua.
- » Se ha incluido la posibilidad de instalar un sistema de transporte neumático.

(Explicó que este sistema refiere a una capsula igualmente las que cuentan en los autobancos; para el caso de los hospitales será utilizado para el envío de las muestras de las diferentes servicios al laboratorio, mejorando los tiempos de respuestas, la bioseguridad, un sistema vital para un hospital como este).

- » Se ha priorizado la iluminación natural vs iluminación artificial

- » Se han eliminado las instalaciones vistas por fachada.
- » Se han considerado registros para los sistemas de instalaciones en ductos y cielos rasos.
- » Se han incorporado válvulas de corte en recorridos de tuberías.

### Cuadro de superficies del proyecto

CUADRO FINAL DE ÁREAS DE CONSTRUCCIÓN HOSPITAL ISSS SAN MIGUEL						
	NIVEL					SUBTOTAL m2
	SÓTANO	1,00	2,00	3,00	4,00	
EDIFICIO A	1.309,77	1.369,87	1.475,18	1.192,58	39,00	5.386,40
EDIFICIO B	1.785,40	1.993,90	2.254,46	2.254,46		8.288,22
EDIFICIO C		1.165,35	1.394,56	1.395,56	180,88	4.136,35
EDIFICIO D		1.597,77	2.297,57	2.312,76		6.208,10
EDIFICIO E		1.543,40	1.394,09		71,38	3.008,87
EDIFICIO F		1.830,45				1.830,45
EDIFICIO G	459,58	815,95	435,14	435,14	52,03	2.197,84
ED. EXTERIORES	247,23	816,85	222,55			1.286,63
				<b>TOTAL</b>		<b>32.342,86</b>

OBRAS EXTERIORES	
PAVIMENTADAS	10.805,74
VERDES	1.592,15
<b>TOTAL</b>	<b>11.887,89</b>

Superficie construida proyecto original: 31.349,27 m2

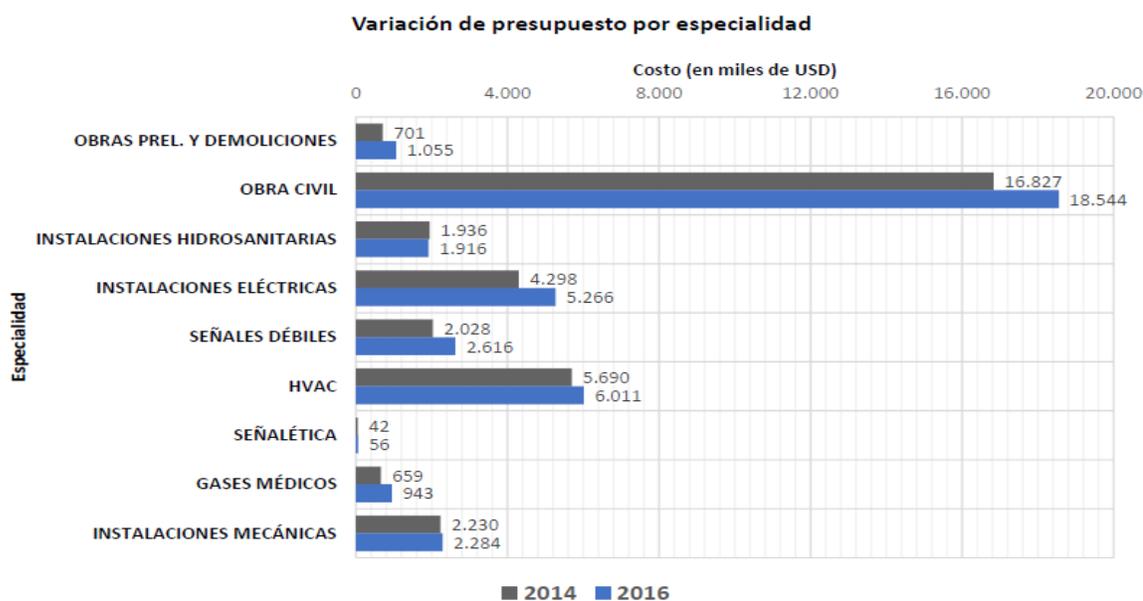
El incremento de áreas (3,17%) se registra principalmente en la incorporación del nuevo acceso y circulación vertical de los Edificios A-B, y en la nueva conexión en el tercer nivel del Edificio G y C en el área de Hospitalización.

### Actualización del presupuesto de la obra.

- Leonel Avilés y Asociados realizó la **actualización de las cantidades de obra** como resultado de los ajustes del expediente técnico, así como aquellas del proyecto original donde se detectaron diferencias.
- Se actualizaron los costos unitarios de las partidas más incidentes de la obra civil e instalaciones.
- Los costos indirectos previstos se incrementaron del **25%** al **27%**, en concordancia con la escala y complejidad del proyecto

CUADRO COMPARATIVO PRESUPUESTOS HOSPITAL ISSS SAN MIGUEL						
	Presupuesto Inicial 2014 (USD)	%	Presupuesto Final 2016 (USD)	%	Diferencia (USD)	%
Costos Directos						
Costos Indirectos						
Subtotal						
IVA						
Final						

### Variación de presupuesto por especialidad 2014-2016



### Datos comparativos de costos por m2.

VALOR COMPARATIVO DE OBRA HOSPITAL ISSS SAN MIGUEL				
	Superficie (m2)	Presupuesto Sin IVA (USD)	Valor del metro cuadrado (USD/m2)	Diferencia (%)
Inicial 2014	31.349,27			
Final 2016	32.342,86			10%

La arquitecta González aclaró que el incremento del 10% es debido a que el 70% del equipo que tendrá el hospital será importado y esto tiene incidencia en el presupuesto.

Mostró cuadro de **datos comparativos de costos por m2 de obras hospitalarias.**

Pais	Institución	Nombre del Proyecto	Año de construcción	Número de camas	Nivel de atención	Superficie construida (m2)	Superficie/cama (m2)	Costo obra	Valor / m2 (USD)
El Salvador	Instituto Salvadoreño del Seguro Social	Construcción y equipamiento del Hospital de San Miguel	2016-2018	160	Tercer	32.342,00	202		
Nicaragua	Cuerpo Médico Militar	Construcción y Equipamiento Hospital	2012-2015	476	Tecer	47.150	99	\$62.000.000,00	\$1.314,95
Panamá	Caja del Seguro Social de Panamá	CENTRO HOSPITALARIO ESPECIALIZADO DR- RAFAEL HERNANDEZ	2013-2017	300	Tercer	48.118,41	160	\$113.138.237,57	\$2.351,25

#### Costo estimado de la Supervisión de la obra

Año	Costo obra	Costo Supervision (USD)
2014		
2016		

#### Inversión estimada

CUADRO COMPARATIVO PRESUPUESTOS HOSPITAL ISSS SAN MIGUEL				
	Presupuesto Inicial 2014 (USD)	Presupuesto Final 2016 (USD)	%	Diferencia (USD)
Costo obra				
Costo Supervisión				
IVA total				
<b>INVERSIÓN TOTAL ESTIMADA</b>				

### Cronograma de Licitación de Obra

<b>Actividad</b>	<b>Fecha</b>
<b>Publicación de Licitación Obra</b>	<b>16/05/2016</b>
<b>Visita al terreno</b>	<b>26/05/2016</b>
<b>Recepción de Ofertas</b>	<b>05/07/2016</b>
<b>Adjudicación</b>	<b>09/08/2016</b>
<b>Firma de Contrato</b>	<b>29/08/2016</b>
<b>Orden de Inicio</b>	<b>07/09/2016</b>
<b>Fin de Obras</b>	<b>07/12/2018</b>

<b>Plazo de Obra</b>	<b>27 meses</b>
----------------------	-----------------

<b>Periodo de Garantía</b>	<b>12 meses</b>
----------------------------	-----------------

El licenciado Barrera Salinas preguntó si en los costos por metros cuadrados han considerado los posibles incrementos que pueden darse al salario mínimo, consideró que uno de los componentes más importantes en los costos es la mano de obra y podría distorsionar el monto.

Por otra parte se refirió al cuadro donde hacen la comparación de los hospitales construidos en Panamá y Nicaragua, donde los costos son totalmente diferentes ya que en Panamá el salario mínimo es alto a diferencia de Nicaragua donde es todo lo contrario, consideró que la comparación no es la más adecuada ya que son condiciones totalmente distintas entre un país y otro.

La arquitecta González indicó que no han considerado en el costo de la obra algún incremento al salario mínimo; dijo normalmente en los contratos de obra cuando hay una variación por ley en el costo de mano de obra las empresas siempre lo reclaman, porque no es algo que de alguna manera lo puedan proyectar o contemplarlo en el presupuesto; con respecto a la comparación de los hospitales construidos mencionó, que es relativo los salarios de un país a otro, pero tampoco la incidencia de ese porcentaje no es de gran impacto que pueda desvirtuar esa comparación.-

El licenciado Barrera Salinas como representante del Ministerio de Hacienda solicitó que la UNOPS garantice que en la licitación las empresas oferten mejores equipos y bajo las mejores condiciones para que la institución obtenga los mejores escenarios tanto en precio como en calidad, en aras de la importancia que tiene este proyecto para el país y especialmente para la zona oriental.

El señor Director General expresó que en estos momentos solo hablan de obra física, lo que es equipo es aparte; por otra parte explicó, que están haciendo un nuevo rediseño para evitar que al momento de la construcción haya órdenes de cambio que son mucho más caras; además para que no haya una licitación desierta, debido a que calcularon muy bajo el presupuesto, consideró que es mejor que ahora haya un 10% de incremento para que se contrate con alguna empresa.

La licenciada Flores de Domínguez se refirió al incremento en la asignación presupuestaria, preguntó de dónde saldrá ese monto.

El señor Director General indicó que ese monto saldrá del incremento que hubo en el techo de cotización y posiblemente de una titularización, así como otros proyectos planificados.

El doctor Vásquez sugirió que si es una empresa extranjera la adjudicada solicitarle que mientras dure el periodo de garantía no pueda salir sus representantes fuera del país, y la representación que quede tenga una cantidad de materiales, y personal calificado para que puedan dar un soporte de calidad, debido a problemas que hubo en la construcción del Hospital de la Mujer.

La arquitecta Leticia González expresó que para garantizar esa parte incluyeron dentro del contrato que la contratista ya sea nacional o extranjera tiene que dar servicio de mantenimiento preventivo durante el periodo de la garantía del contrato, además está la garantía de la sociedad matriz.

**Con base en las observaciones y sugerencias planteadas por los miembros del Consejo Directivo y explicaciones brindadas por parte de los representantes de la UNOPS, el informe fue recibido a satisfacción.-**

*Se hace constar que en este momento se incorporó a la sesión, del arquitecto Marcelo Suárez Barrientos, representante del Sector Empleador.*

La arquitecta Wendy Marín de Sandoval, jefa de la división de Infraestructura, sometió a aprobación la solicitud de **incremento a la asignación presupuestaria del proyecto Construcción y Equipamiento del hospital Regional de San Miguel**, que ha sido el resultado del ajuste de diseño y expediente técnico presentado por UNOPS, que consiste en:

- » Ajustes del 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

Mencionó como parte del proceso, que la UNOPS inició hacer la revisión del diseño original que realizó Leonel Avilés, con base a esa revisión emitieron una serie de recomendaciones en el diseño del proyecto en el área hospitalaria, por lo que el ISSS tomó algunas de esas recomendaciones para incluirlas en el proyecto y considerando que se está en la etapa del diseño, que obviamente vendrá a disminuir el riesgos que puedan tener en hacer ordenes de cambios durante la ejecución del proyecto.

Mencionó que hicieron la incorporación de esas recomendaciones trabajaron junto con Leonel Avilés un grupo de la división de Infraestructura para que se desarrollaran todos esos ajustes, y el 9 de mayo esa empresa entregó el nuevo diseño; además mencionó que como resultado de esos ajuste hubo un incremento en el monto del proyecto, inicialmente el presupuesto era de sesenta y dos millones novecientos sesenta y cinco mil quinientos sesenta y cinco dólares; ahora están solicitando un incremento de seis millones ochocientos diecisiete mil doscientos cinco dólares, por lo que estarían llegando a los sesenta y nueve millones setecientos ochenta y dos mil setecientos setenta dólares el presupuesto de la obra.

El arquitecto Suárez Barrientos preguntó cómo está reflejando ese incremento en las áreas útiles, además consultó si lograron reducir áreas de circulación.

La arquitecta Marín de Sandoval manifestó que unas de las áreas donde hubo modificaciones fue en las instalaciones hidro sanitarias, hubo una reducción debido a la

redistribución de redes, pero la de mayor impacto puede ser en la actualización informática; así como señales débiles, la parte de instalaciones eléctricas hubo una modificación en la instalación de los cables, así como la modificación del tipo de luminaria.

Por otra parte en las áreas útiles el incremento fue mínimo porque solo fue incorporado un módulo de circulación vertical, escaleras, elevadores, lo demás fue una redistribución para un mejor aprovechamiento de las áreas que ya estaban construidas.

El arquitecto Suárez Barrientos preguntó qué porcentaje de imprevistos han aplicados a todos costos tanto directos como indirectos.

La arquitecta Marín de Sandoval manifestó que el porcentaje de costos indirectos fue lo que se incrementó, tenían un 25%, la UNOPS recomendó y el ISSS así lo ha hecho, por lo que se incrementó a un 27% y en cuanto a los imprevistos, dijo que hicieron una revisión a todos los costos unitarios, pero han considerado que los costos indirectos serán absorbidos por los imprevistos; además informó que el trabajo que han realizado fue bastante minucioso exhaustivo para dejar el proyecto lo más completo posible.

El licenciado Barreras Salinas solicitó que si el monto total del incremento que es de sesenta y nueve millones setecientos ochenta y dos mil setecientos setenta dólares incluye IVA, deben incluirlo en la hoja de análisis, de lo cual tomó nota la administración.

Los señores del Consejo Directivo aprobaron el incremento a la asignación presupuestaria para el ajuste de diseño y expediente técnico del hospital Regional San Miguel.

El Consejo Directivo tomó el acuerdo siguiente:

**ACUERDO #2016-00679.MAY.-** El Consejo Directivo después de conocer a través de la Dirección General EL INFORME SOBRE EL “AJUSTE DE DISEÑO Y EXPEDIENTE TÉCNICO 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

- FINALIZACIÓN DE LA REVISIÓN DEL DISEÑO Y EXPEDIENTE TÉCNICO POR ESPECIALISTAS REGIONALES (EXPERTOS INTERNACIONALES), EMITIENDO UNA SERIE DE RECOMENDACIONES AL MISMO. EN BASE A LAS RECOMENDACIONES, EL ISSS CON UN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO, ESTABLECIÓ AQUELLAS QUE PODÍAN SER ACEPTADAS Y AQUELLAS QUE NO SE CONSIDERAN ACEPTABLES POR DIFERENTES RAZONES, LAS CUALES FUERON TOMADAS EN CUENTA EN LA ACTUALIZACIÓN DEL DISEÑO.
- CONTRATACIÓN DE LEONEL AVILÉS Y ASOCIADOS PARA LA “REVISIÓN DE DISEÑO Y EXPEDIENTE TÉCNICO”, CON PLAZO DE 90 DÍAS CALENDARIO PARA LA PRESENTACIÓN DE 5 ENTREGABLES, LOS CUALES FUERON FINALIZADOS EL LUNES 09 DE MAYO 2016
- EXPERTOS DE UNOPS TRABAJARON EN EQUIPO CON EL DISEÑADOR PARA LA DEFINICIÓN DE CANTIDAD DE ESPACIOS QUE SERÁN FORTALECIDOS CON ACTUALIZACIÓN DE TECNOLOGÍA, IMPLEMENTACIÓN DE MEJORES PRÁCTICAS, ESTÁNDARES Y NORMATIVAS INTERNACIONALES DEL SECTOR, LA SOSTENIBILIDAD DE LA INVERSIÓN EN EL LARGO PLAZO, LO QUE PERMITIRÁ AL ISSS OPTIMIZAR LOS FONDOS INVERTIDOS EN LA INFRAESTRUCTURA QUE SE EJECUTARÁ.
- COMO RESULTADO DEL AJUSTE DE DISEÑO Y EXPEDIENTE TÉCNICO SE HA INCREMENTADO EL PRESUPUESTO DEL PROYECTO DE SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$62,965,565.00) A SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$69,782,770.00), INCREMENTÁNDOSE EN SEIS MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$6,817,205.00).

Y LA SOLICITUD DE **INCREMENTO EN LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA AL PROYECTO CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL** PRESENTADA POR LA JUNTA DEL PROYECTO CONFORMADA POR LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD, SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA, DIVISIÓN DE

INFRAESTRUCTURA, DESIGNADO PARA EL SEGUIMIENTO DE LA INVERSIÓN DEL ISSS, UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL Y UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL; SEGÚN LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad ACUERDA: **1º) DAR POR RECIBIDO EL INFORME DENOMINADO: "AJUSTE DE DISEÑO Y EXPEDIENTE TÉCNICO DEL HOSPITAL REGIONAL SAN MIGUEL", PRESENTADO POR LA OFICINA DE SERVICIOS PARA PROYECTOS DE LAS NACIONES UNIDAS (UNOPS), QUE APARECE COMO ANEXO NUMERO UNO DEL ORIGINAL DE LA PRESENTE ACTA; 2º) APROBAR EL INCREMENTO EN LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA AL PROYECTO CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SAN MIGUEL POR UN MONTO DE SEIS MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$6,817,205.00), DE CONFORMIDAD AL DOCUMENTO QUE APARECE COMO ANEXO NUMERO DOS DEL ORIGINAL DE LA PRESENTE ACTA; PASANDO DE SESENTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$62,965,565.00) A **SESENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US \$69,782,770.00)**, INCLUYE EL IMPUESTO A LA TRANSFERENCIA DE MUEBLES Y SERVICIOS; TAL COMO SE RESUME A CONTINUACIÓN:**

<b>PRESUPUESTO APROBADO Acuerdo de Consejo Directivo #2015-1095.AGO</b>	<b>INCREMENTO</b>	<b>PRESUPUESTO MODIFICADO</b>
<b>\$ 62,965,565.00</b>	<b>\$ 6,817,205.00</b>	<b>\$ 69,782,770.00</b>

**3º) ENCOMENDAR A LA DIRECCIÓN GENERAL QUE LA UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, LA DIVISIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LA UNIDAD FINANCIERA INSTITUCIONAL REALICEN LAS GESTIONES PERTINENTES ANTE LAS INSTANCIAS CORRESPONDIENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LO ENCOMENDADO EN ESTE ACUERDO; Y 4º) RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.**

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

Se hace constar que el acuerdo del Consejo Directivo tomado en esta sesión se realizó con base en la Constitución, Ley, Disposiciones Legales y Reglamentos vigentes y aplicables al ISSS.

Nuria del Carmen Quinteros  
Vicepresidenta del Consejo Directivo

Humberto Barrera Salinas  
Miembro del Consejo

Jorge Arnoldo Bolaños Paz  
Miembro del Consejo

Zoila Guadalupe Turcios de Salazar  
Miembro del Consejo

Rafael Vásquez Flores  
Miembro del Consejo

Rebeca Beatriz Flores de Domínguez  
Miembro del Consejo

María Eugenia Mariona Escalante  
Miembro del Consejo

Leopoldo Andrés Rivera Ticas  
Miembro del Consejo

Ricardo Cea Rouanet  
Secretario del Consejo Directivo