**06/RES/OIR/2017**

Vista la solicitud del ciudadano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con Documento Único de Identidad número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien solicita:

“1. El número de servidores públicos que formaron parte de la institución, dividido por categorías (personal directivo, personal administrativo, personal de servicios, por ejemplo), de los años 2016 y 2017.

2. El monto total de los recursos financieros que se destinan para la contratación del seguro médico o médico-hospitalario, en los presupuestos de los años 2016 y 2017.

3. El número de servidores públicos que es cubierto por el seguro médico o médico-hospitalario, divididos en categorías, en su caso, de los años 2016 y 2017.

4. El detalle si la cobertura del seguro médico o médico-hospitalario es solo para los servidores públicos, o si cubre a sus familiares y, en su caso, hasta qué grado de consanguinidad y afinidad, en los años 2016 y 2017.

5. El monto individual del seguro médico o médico-hospitalario que cubre a los servidores públicos (por categorías, si es el caso), en los años 2016 y 2017.

6. El mecanismo utilizado para la contratación del seguro o seguro médico-hospitalario (licitación pública, libre gestión o compra directa), en los años 2016 y 2017.

7. El ámbito de cobertura del seguro médico o médico-hospitalario (nacional, centroamericano o internacional, por ejemplo), en los años 2016 y 2017.

8. La copia simple del contrato del seguro médico o médico-hospitalario de los años 2016 y 2017, en su caso.

9. El nombre de la empresa contratada para brindar el servicio de seguro médico o médico-hospitalario, de los años 2016 y 2017, en su caso.

10. La partida presupuestaria desde donde se paga y/o pagará el seguro médico o médico-hospitalario, de los años 2016 y 2017.

11. El fundamento jurídico (ley, reglamento, contrato colectivo, etc., con sus respectivos artículos) que justifica o justificaría la contratación del seguro médico o médico-hospitalario, de los años 2016 y 2017.”

Por lo que con el fin de dar cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), Artículos 1, 2, 3 Literales a, b, j, 4 Literales a, b, c, d, e, f, g, 65, 66, 67, 68, 69, 70 y71 y conforme lo proporcionado por la unidad generadora de la información, la suscrita **RESUELVE:** Proporcionar la información solicitada de la siguiente manera:

1.    El número de servidores públicos que formaron parte de la institución, dividido por categorías (personal directivo, personal administrativo, personal de servicios, por ejemplo), de los años 2016 y 2017

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.**  | **Categorías** | **2016** | **2017** |
| 1 | PRESIDENCIA Y DIRECCIONES | 5 | 6 |
| 2 | GERENCIAS | 9 | 8 |
| 3 | ESPECIALISTAS | 25 | 26 |
| 4 | ADMINISTRATIVOS | 26 | 23 |
| 5 | SERVICIOS | 6 | 6 |
|   | Total  | 71 | 69 |

2.    El monto total de los recursos financieros que se destinan para la contratación del seguro médico o médico-hospitalario, en los presupuestos de los años 2016 y 2017.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Años** | **Monto****Presupuestado** | **Montos destinados según Presupuesto** |
| 2016 | US$50,000.00 | US $ 41,963.45 |
| 2017 | US$50,000.00 | US $ 39,480.00 |

3.    El número de servidores públicos que es cubierto por el seguro médico o médico-hospitalario, divididos en categorías, en su caso, de los años 2016 y 2017.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.**  | **Categorías** | **2016** | **2017** |
| 1 | PRESIDENCIA Y DIRECCIONES | 5 | 6 |
| 2 | GERENCIAS | 9 | 8 |
| 3 | ESPECIALISTAS | 25 | 26 |
| 4 | ADMINISTRATIVOS | 26 | 23 |
| 5 | SERVICIOS | 6 | 6 |
|   | Total  | 71 | 69 |

4.    El detalle si la cobertura del seguro médico o médico-hospitalario es solo para los servidores públicos, o si cubre a sus familiares y, en su caso, hasta qué grado de consanguinidad y afinidad, en los años 2016 y 2017.

**La póliza incluye como asegurados (as) al cónyuge o compañero (a) de vida, los hijos (as), hijastros (as) e hijos (as) adoptivos (as) legalmente.**

5    El monto individual del seguro médico o médico-hospitalario que cubre a los servidores públicos (por categorías, si es el caso), en los años 2016 y 2017.

**US$50,000.00 es la suma asegurada por persona (no existen categorías)**

6.   El mecanismo utilizado para la contratación del seguro o seguro médico-hospitalario (licitación pública, libre gestión o compra directa), en los años 2016 y 2017.

**Libre gestión.**

7   El ámbito de cobertura del seguro médico o médico-hospitalario (nacional, centroamericano o internacional, por ejemplo), en los años 2016 y 2017.

**Para 2016 y 2017 la cobertura es Centroamericana.**

8.       La copia simple del contrato del seguro médico o médico-hospitalario de los años 2016 y 2017, en su caso.

**Adjunto pólizas de seguros de los años 2016 y 2017.**

9.       El nombre de la empresa contratada para brindar el servicio de seguro médico o médico-hospitalario, de los años 2016 y 2017, en su caso.

|  |  |
| --- | --- |
| **Años** | **Empresa contratada** |
| 2016 | MAPFRE LA CENTRO AMERICANA, S.A. |
| 2017 | ASEGURADORA VIVIR, S.A. |

10.   La partida presupuestaria desde donde se paga y/o pagará el seguro médico o médico-hospitalario, de los años 2016 y 2017

**Específico de gasto:** **55601 Primas y gastos de seguros de personas**

11.   El fundamento jurídico (ley, reglamento, contrato colectivo, etc., con sus respectivos artículos) que justifica o justificaría la contratación del seguro médico o médico-hospitalario, de los años 2016 y 2017.”

**Reglamento Interno de Trabajo de PROESA, aprobado el 25 de noviembre del 2014 por la Dirección General de Trabajo del Ministerio de Trabajo.**

**Art. 76  “La salud de los trabajadores y trabajadoras de PROESA así como la de sus respectivos cónyuges o compañero(a) de vida, según el caso, hijos e hijas estará cubierta por un programa de servicios médico-hospitalario, el cual podrá ser cubierto por una póliza de seguro o por una empresa especializada en esta clase de servicios. Asimismo, los trabajadores y trabajadoras mencionados gozarán de una póliza de seguro de vida colectivo.**

 **PROESA establecerá, mediante el estudio respectivo las coberturas básicas tanto del programa médico-hospitalario como del seguro de vida colectivo, cuyos costos serán cubiertos por PROESA.**

**Se dejará a opción de cada trabajador o trabajadora, la contratación de sumas o coberturas adicionales, las cuales serán costeadas por su propia cuenta.**

 **PROESA hará los trámites pertinentes para que los trabajadores y trabajadoras que sufran accidentes o fallecimiento, reciban ellos o sus beneficiarios las indemnizaciones a que tienen derecho de conformidad a la póliza de seguro de vida”.**

Queda expedito el derecho del solicitante de proceder conforme lo establece el art. 82 LAIP.

Sin otro particular.

San Salvador, a las dieciséis horas con treinta minutos del día quince de febrero de dos mil diecisiete.

**Karlen Judith Moreno**

**Oficial de Información**