

Al contestar refiérase
al oficio n.º **23772**

16 de diciembre del 2025
DFOE-BIS-0721

Doctora
Mary Denisse Munive Angermüller
Ministra
MINISTERIO DE SALUD
correspondencia.ministro@misalud.go.cr

Estimada señora:

Asunto: Orden n.º DFOE-BIS-ORD-00004-2025 relativa a ingresos públicos por permisos sanitarios de funcionamiento gestionados al margen del Presupuesto Nacional y sin trazabilidad institucional

La Contraloría General de la República (CGR), en el ejercicio de sus potestades de fiscalización superior de la Hacienda Pública, conforme a los artículos 183 y 184 de la Constitución Política y 11, 12 y 22 de su Ley Orgánica, n.º 7428, realiza una investigación sobre la gestión de los ingresos públicos generados por los permisos sanitarios de funcionamiento (PSF), con énfasis en su registro, control, trazabilidad e incorporación al sistema presupuestario.

El análisis efectuado evidenció que dichos ingresos se administran mediante procedimientos que no garantizan plenamente su identificación, conciliación y seguimiento, y que una parte de ellos no ha sido incorporado al Presupuesto Nacional, en contravención con el marco constitucional y legal aplicable a los recursos de la Administración Central. Asimismo, se constató la existencia de prácticas operativas que fragmentan los controles institucionales y dificultan la aplicación uniforme de los principios presupuestarios.

Estas condiciones hacen necesario que la Administración adopte medidas para corregir los vacíos identificados y asegurar una gestión acorde con el ordenamiento jurídico vigente. En atención a lo anterior, se emite la presente orden.

I. Antecedentes

1. El Ministerio de Salud, como órgano rector en materia sanitaria según su Ley Orgánica n.º 5412 y la Ley General de Salud n.º 5395, autoriza el funcionamiento de establecimientos sujetos a vigilancia sanitaria, trámite que genera ingresos públicos asociados a la emisión de los permisos sanitarios de funcionamiento (PSF).
2. Desde 2002, dichos ingresos se administran por medio del Fideicomiso n.º 872, constituido entre el Ministerio de Salud y el Banco Nacional de Costa Rica, mecanismo que opera como vehículo de gestión para la recepción y ejecución de recursos vinculados a actividades institucionales. Presupuestariamente, los recursos derivados

DFOE-BIS-0721

2

16 de diciembre, 2025

de los PSF se reflejan únicamente en el presupuesto del referido fideicomiso.

3. El trámite de los PSF puede gestionarse de forma presencial en las Áreas Rectoras de Salud (ARS), mediante correo electrónico o a través del módulo Quiosco Salud de la Ventanilla Única de Inversión (VUI), adoptado por la institución en 2017 mediante el Decreto Ejecutivo n.º 40035-MP-COMEX¹.
4. En 2021, la CGR emitió el informe n.º DFOE-BIS-IF-0006-2021², en el cual se comunicaron debilidades identificadas en los controles aplicados por el Ministerio de Salud para el otorgamiento y cobro de PSF. A pesar de las disposiciones³ giradas, el seguimiento efectuado evidenció que las acciones adoptadas no resultaron suficientes para resolver las deficiencias señaladas, lo que motivó la presente investigación.
5. Mediante el oficio n.º MS-DGS-1602-2023, el Ministerio comunicó su intención de establecer la obligatoriedad del uso del módulo VUI en todas las Direcciones Regionales y ARS. No obstante, en junio de 2025⁴, el Ministerio de Salud informó que no había emitido la resolución de obligatoriedad para el uso del Quiosco Salud-VUI, alegando que el artículo 9 del Decreto Ejecutivo n.º 43432-S aún permite al interesado presentar las solicitudes de Permiso Sanitario de Funcionamiento de forma impresa o por correo electrónico, además de la opción en línea (VUI). Agregó, que la implementación de la plataforma ha sido paulatina e incluyó: sesiones de trabajo semanales, capacitación del personal en el sistema digital y la evaluación de las Áreas Rectoras de Salud para identificar oportunidades de mejora. Señaló que actualmente, las 82 Direcciones de Área Rectora ya se encuentran incorporadas a la plataforma, no obstante informó que está realizando una revisión del referido Decreto para modificar el artículo 9, con el objetivo de que los usuarios con firma digital presenten su solicitud mediante la VUI.
6. El Ministerio de Salud proporcionó información⁵ concerniente a la utilización de un esquema híbrido de mecanismo digital (VUI) y manual (hojas de cálculo Excel) para la gestión de los PSF, abarcando el período comprendido entre el 1 de enero de 2023 y el 31 de diciembre de 2024. Dicha información es remitida por las Áreas Rectoras de Salud a la Dirección Financiera con el propósito de llevar a cabo la conciliación.
7. En junio de 2025, el Ministerio de Salud comunicó que los ingresos por concepto PSF se

¹ Artículo n.º 9 del Decreto ejecutivo N° 43432-S “Reglamento general para permisos sanitarios de funcionamiento, permisos de habilitación y autorización para eventos temporales de concentración masiva de personas”. Oficios MS-DFBS-075-2024 y CARTA-MS-DGS-1786-2024.

² Disponible en https://cgrfiles.cgr.go.cr/publico/docs_cgr/2021/SIGYD_D/SIGYD_D_2021013904.pdf.

³ Mediante oficio N.º DFOE-SEM-2064 (23108) del 23 de diciembre del 2022, se comunicó al Director Financiero de Bienes y Servicios el incumplimiento de las disposiciones 4.9 y 4.10 las cuales se refieren a ejecutar las conciliaciones pendientes, entre los ingresos percibidos y permisos sanitarios de funcionamiento; así como, solventar las inconsistencias que se identificaran a partir de las conciliaciones.

⁴ Oficio CARTA-MS-DGS-1946-2025 del 11 de junio de 2025 y Oficio CARTA-MS-DGS-2072-2025 del 19 de junio de 2025.

⁵ Información suministrada mediante oficio MS-DFBS-077-2024 del 7 de agosto de 2024 y CARTA-MS-DGS-1786-2024 del 2 de junio de 2025.

DFOE-BIS-0721

3

16 de diciembre, 2025

recaudan en cuentas corrientes, con saldos anuales durante el año 2024⁶ que ascendieron a ₡714.317.379 y US\$1.728.498, mientras que en el año 2023⁷ la suma fue de ₡533.595.637 y US\$1.507.503. Lo anterior representa un promedio anual de ₡623.956.508 y US\$1.618.000.

8. Con base en los registros del Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP) del año 2024, se constató la existencia de 2 bienes (Compra de insecticida y adquisición de vehículos) utilizados por el Ministerio de Salud, cuya tramitación es ejecutada tanto por la Proveeduría de dicho Ministerio como por el Fideicomiso.

II. Criterio jurídico y técnico

La efectiva gestión de los ingresos públicos es un elemento esencial para la sostenibilidad de los servicios estatales y la confianza en la Hacienda Pública. En el sector salud, estos ingresos permiten que las competencias rectoras del Ministerio puedan ser ejercidas bajo condiciones de eficiencia, conforme al mandato constitucional de protección de la salud y de administración de recursos públicos.

El ordenamiento jurídico exige que todos los ingresos originados en el ejercicio de potestades sustantivas -como los asociados a la emisión de permisos sanitarios de funcionamiento-, se administren con sujeción plena a la normativa presupuestaria, contable y de control interno. Estos recursos forman parte de la Hacienda Pública, por lo que deben gestionarse respetando los principios de legalidad, universalidad e integridad y unidad de caja establecidos en los artículos 176 y 177 de la Constitución Política y desarrollados en la Ley de Administración Financiera y Presupuestos Públicos, n.º 8131 y en la Ley de Manejo Eficiente de la Liquidez del Sector Público, N.º 10495. Dichos principios han sido reiterados por la Procuraduría General de la República en pronunciamientos como los dictámenes C-181-2018⁸ y C-72-2019⁹ y analizados en los diferentes Informes Técnicos que en forma periódica elabora esta Contraloría¹⁰.

De acuerdo con la Ley General de Control Interno, n.º 8292, la Administración activa está obligada a diseñar, implementar y mantener sistemas de control que aseguren la confiabilidad, oportunidad e integridad de la información. El artículo 8 de esta Ley define el sistema de control interno como el conjunto de acciones destinadas a proteger el patrimonio público, asegurar la validez y precisión de los datos, la continuidad de las operaciones y el cumplimiento del ordenamiento jurídico. La correcta identificación, conciliación y registro de ingresos constituye un componente indispensable de ese sistema.

Asimismo, los artículos 13 a 17 de la Ley n.º 8292 y las Normas de Control Interno para

⁶ Información suministrada mediante oficio CARTA-MS-DGS-1786-2024 del 2 de junio de 2025 y correo electrónico del 20 de junio de 2025.

⁷ Información suministrada mediante oficio MS-DFBS-077-2024 del 7 de agosto de 2024.

⁸ Dictamen C-181-2018 de la Procuraduría General de la República.

⁹ *...Una incorporación separada de los llamados recursos propios desconocería lo dispuesto en los artículos 8 y 36 de la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos y 33 de su Reglamento Ejecutivo"*

¹⁰ Entre otros, en el Análisis de los principios presupuestarios en el marco del Proyecto de Ley del Presupuesto 2025, DFOE-FIP-MTR-00046-2024.

el Sector Público (NCISP)¹¹ imponen al jerarca y titulares subordinados la responsabilidad de establecer un ambiente de control basado en la integridad, la competencia técnica y la segregación adecuada de funciones. En materia de gestión de riesgos, las NCISP exigen procesos sistemáticos y documentados de valoración y atención de riesgos que puedan afectar la confiabilidad de la información financiera y presupuestaria. La existencia de mecanismos paralelos, registros manuales o ausencia de estandarización representa un riesgo institucional que debe ser corregido oportunamente por la Administración.

Por su parte, la Ley General de la Administración Pública, n.º 6227, dispone que toda actuación administrativa debe orientarse por criterios de continuidad, eficiencia y apego al ordenamiento jurídico (artículo 4). Asimismo, su artículo 16 establece que ningún acto puede dictarse en contradicción con reglas unívocas de la técnica o con principios elementales de lógica y conveniencia administrativa, lo cual obliga a adoptar soluciones que garanticen trazabilidad, precisión e interoperabilidad en el registro de los ingresos públicos, evitando prácticas que dificulten su trazabilidad o fragmenten la información institucional.

Respecto al uso de fideicomisos como mecanismos operativos, el artículo 79 de la Ley General de Contratación Pública, n.º 9986, establece límites, entre ellos, los fideicomisos deben justificarse como la mejor alternativa para cumplir fines públicos y no pueden emplearse para eludir controles legales, financieros o presupuestarios, ni para replicar estructuras administrativas existentes. En igual sentido, la norma 4.4.3 de las NCISP establece el deber al jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, de emprender las medidas pertinentes para asegurar que se establezcan y se mantengan actualizados registros contables y presupuestarios que brinden un conocimiento razonable y confiable de las disponibilidades de recursos, las obligaciones adquiridas por la institución, y las transacciones y eventos realizados.

En consecuencia, la existencia del Fideicomiso n.º 872 no exime el deber constitucional y legal de ese Ministerio de reflejar los ingresos derivados de sus competencias sustantivas en el Presupuesto Nacional y de mantener un control interno eficaz sobre los recursos públicos que administra.

En conjunto, este marco jurídico exige al Ministerio de Salud una gestión de ingresos basada en trazabilidad, estandarización, registro presupuestario íntegro y controles que garanticen la confiabilidad de la información y eviten prácticas paralelas que debiliten la Hacienda Pública. Estas obligaciones son indelegables y deben ejercerse de manera documentada, continua y alineada con el interés público.

III. Análisis del caso concreto

El análisis efectuado evidenció que el Ministerio de Salud administra los ingresos provenientes del otorgamiento de permisos sanitarios de funcionamiento (PSF), dentro de un esquema operativo y financiero que, en su configuración actual, genera afectaciones al régimen constitucional de Hacienda Pública y al sistema de control interno.

¹¹ Contraloría General de la República. Resolución N.º R-CO-9-2009 del 26 de enero del 2009 y sus reformas.

DFOE-BIS-0721

5

16 de diciembre, 2025

Los PSF constituyen ingresos públicos originados en el ejercicio de competencias sustantivas definidas en la Ley General de Salud, n.º 5395, y en consecuencia se encuentran sometidos a los principios de universalidad, integridad, legalidad presupuestaria y unidad de caja establecidos en los artículos 176 y 177 de la Constitución Política, en la Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley n.º 8131 y en la Ley de Manejo Eficiente de la Liquidez del Sector Público, Ley n.º 10495. Estos principios exigen que todo ingreso y egreso de la Administración Central se incorpore al Presupuesto Nacional y se gestione mediante los mecanismos ordinarios de control y fiscalización financiera.

Sin embargo, se constató que dichos ingresos no se incorporan al presupuesto, pese a ingresarse a cuentas que forman parte de la Caja Única del Estado a través del Fideicomiso n.º 872. Esta exclusión carece de justificación legal y debilita la trazabilidad financiera del Estado, distorsionando el registro contable y presupuestario y limitando la trazabilidad institucional sobre el origen, destino y aplicación de los recursos.

La ausencia de incorporación presupuestaria genera además, efectos directos en la medición del margen de crecimiento del gasto contemplado en la Ley n.º 9635, que exige un reflejo completo y homogéneo de los gastos de la Administración Central para el cálculo de la regla fiscal. Al no incluirse estos recursos, se afecta la consistencia técnica de dicho cálculo, se debilita la capacidad de planificación fiscal y se mantienen flujos financieros sustantivos al margen del análisis integral requerido para salvaguardar la sostenibilidad fiscal del país.

Por lo demás, tampoco se identificó norma legal que autorice expresamente un tratamiento excepcional de los ingresos vinculados a los PSF, ni disposición que permita su administración extra presupuestaria por medio del fideicomiso. Los pronunciamientos reiterados de la Procuraduría General¹² e Informes Técnicos periódicos elaborados por esta Contraloría, han sido consistentes en señalar, que los ingresos generados por órganos de la Administración Central deben incorporarse al presupuesto independientemente de la figura operativa utilizada para recibirlos o administrarlos. Por ello, la exclusión presupuestaria no constituye un asunto meramente formal, sino una omisión que afecta el ciclo completo.

A esta situación se suma una **segunda debilidad**: la falta de trazabilidad institucional de los ingresos derivados de los PSF, provocada por la coexistencia de mecanismos manuales y digitales para su gestión, así como por la ausencia de estandarización en los reportes generados por las Áreas Rectoras de Salud. Aunque el Ministerio forma parte desde 2017 de la Ventanilla Única de Inversión (VUI) y cuenta con el módulo Quiosco Salud, declarado de interés público mediante el Decreto Ejecutivo n.º 40035-MP-COMEX, la adopción plena de este mecanismo no ha sido consolidada.

El propio Ministerio anunció en el oficio n.º MS-DGS-1602-2023, su intención de emitir una resolución administrativa que estableciera el uso obligatorio del VUI para todas las

¹² Ver Dictámenes C-181-2018 y C-72-2019 de la Procuraduría General de la República.

DFOE-BIS-0721

6

16 de diciembre, 2025

Direcciones Regionales y ARS, pero dicha resolución no fue emitida, esto en virtud de que el Ministerio de Salud indicó¹³ en junio de 2025, que el artículo 9 del Decreto Ejecutivo 43432-S aún permite la presentación de solicitudes de Permiso Sanitario de Funcionamiento de forma impresa o por correo electrónico, además de la opción en línea, por lo que confirmó la necesidad de revisar y modificar ese artículo. Mientras tanto, continúan utilizándose procedimientos presenciales, correos electrónicos y reportes en hojas de cálculo, lo que ha generado un conjunto de inconsistencias, errores y vacíos que evidencian fallas sistemáticas en los controles aplicados.

Por su parte, los informes correspondientes al período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024, elaborados por las distintas Áreas Rectoras de Salud, muestran variaciones en la forma de registro y consistencia de la información, así como un volumen considerable de inconsistencias en fechas, identificación de trámites, caracterización de riesgos, duplicidad de datos y descripciones no estandarizadas (ver Cuadro 1). Estas divergencias, aunque de naturaleza operativa en apariencia, revelan un fallo en los controles de registro, comprometiendo la confiabilidad de los datos sobre los cuales descansa la gestión institucional.

Cuadro 1. Inconsistencias en informes de PSF

Detalle	Cantidad de casos
	31 diciembre 2024
Comprobantes de pago repetidos para distintos permisos	134
Comprobantes sin registro o con formato incorrecto	562
Detalle de comprobantes vacíos o con descripciones no estandarizadas	52.337
Fechas incongruentes	1.046
Tipos de trámite sin correspondencia con PSF válidos	842
Registros sin identificación del Área Rectora o con duplicidad	952
Omisión o duplicidad de la Dirección Regional de Salud correspondiente	1.129
Tipos de riesgo ausentes o clasificados incorrectamente	256
Registros vacíos del nombre del establecimiento comercial	257

Fuente: CGR, con datos suministrados por el Ministerio de Salud en oficios MS-DFBS-075-2024 y CARTA-MS-DGS-1786-2024.

Por otra parte, se mantiene la existencia de la cuenta contable “Permisos Sanitarios sin identificar”, con saldos acumulados al cierre de 2024 de ₡207.652.742,79 (4.643 registros) y US\$694.779,72 (10.965 registros), lo cual confirma que la Administración no logra asociar miles de pagos con trámites específicos a través del proceso de conciliación, situación incompatible con los deberes establecidos en los artículos 8, 12 y 16 de la Ley n.º 8292. Estos montos crecieron entre un 25% y un 30% en dos años, lo cual indica que las medidas adoptadas no han sido eficaces para reducir el riesgo.

¹³ Oficio CARTA-MS-DGS-1946-2025 del 11 de junio de 2025 y Oficio CARTA-MS-DGS-2072-2025 del 19 de junio de 2025.

DFOE-BIS-0721

7

16 de diciembre, 2025

La falta de trazabilidad tiene además efectos directos en la vigilancia sanitaria, pues sin información confiable y estandarizada no resulta posible determinar con precisión cuáles establecimientos han cumplido con el trámite, se encuentran en mora o podrían estar operando al margen de la regulación. Este vacío afecta la capacidad del Ministerio para orientar inspecciones, priorizar riesgos sanitarios y asegurar condiciones adecuadas de operación para la protección de la salud pública. La trazabilidad no es solo un mecanismo financiero, sino un componente indispensable para la función sustantiva de vigilancia sanitaria, vinculada directamente con el interés público protegido por la Ley General de Salud.

Asimismo, se constató la existencia de procedimientos de compra ejecutados por el Ministerio y por el Fideicomiso n.º 872 para adquirir bienes de la misma naturaleza, en el mismo año y bajo condiciones similares. Esta práctica genera un riesgo de fragmentación en la planificación, duplicación innecesaria de esfuerzos, debilidad en la gobernanza y posible afectación al principio de eficiencia previsto en la Ley General de Contratación Pública (ver cuadro 2).

Cuadro 2. Procedimientos de compra con bienes de misma naturaleza gestionados en 2024

Licitante	Procedimiento	Publicación	Objeto	Monto adjudicado(¢)
Ministerio de Salud	2024LY-000003-0009200001	7/10/2024	Compra de insecticida con las mismas características. 20.000 unidades	457.265.659,00
Fideicomiso N.º872	2024LY-000003-0013600001	13/08/2024	Compra de insecticida con las mismas características. 54.195 unidades	289.221.432,10
Ministerio de Salud	2024LY-000002-0009200001	16/09/2024-4/11/2024	Adquisición de vehículos con mismas características (36)	529.084.162,00
Fideicomiso N.º872	2024LY-000004-0013600001	21/08/2024-7/10/2024	Adquisición de vehículos con mismas características (14)	225.337.090,97*
TOTAL				1.500.908.344,07

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP)

***Nota:** El monto corresponde a \$438.894,26, sin embargo, se efectuó la conversión al tipo de cambio de venta en colones del Banco Central, con un valor de 513.42 al 27 de noviembre de 2024 de acuerdo con el oficio N.º MS-DA-ASG-289-2024 del 29 de noviembre de 2024.

El análisis de estos procedimientos sugiere estructuras de compra, contrarias al artículo 79 de la Ley n.º 9986, el cual establece que los fideicomisos no pueden replicar funciones administrativas ya existentes en la Administración. La fragmentación en las adquisiciones incrementa el riesgo de decisiones descoordinadas, afecta la capacidad de comparación de precios y limita la supervisión consolidada de las necesidades institucionales, constituyendo un reflejo operativo de la omisión presupuestaria y de la falta de estandarización en la trazabilidad de ingresos.

En conjunto, estas condiciones confirman la existencia de un esquema de gestión de ingresos que carece de alineamiento con el marco constitucional y legal aplicable, debilita la integridad de los registros presupuestarios y contables, afecta la transparencia y dificulta la rendición de cuentas. La combinación de estos elementos -la exclusión presupuestaria de ingresos públicos, la falta de trazabilidad institucional y la fragmentación operativa derivada del uso del fideicomiso- justifican la emisión de órdenes orientadas a corregir el incumplimiento del marco normativo, restablecer el control institucional y proteger la legalidad, eficiencia y transparencia en la gestión de los recursos públicos.

IV. Conclusión

Del análisis realizado se determina que la gestión de los ingresos generados por los permisos sanitarios de funcionamiento, presenta fallas que comprometen principios esenciales del régimen de Hacienda Pública, la confiabilidad de la información institucional y la eficacia del sistema de control interno. La afectación más relevante es la exclusión de estos ingresos del Presupuesto Nacional, pese a tratarse de recursos públicos originados en una competencia sustantiva de la Administración Central. Esta práctica vulnera los principios de universalidad, integridad y caja única establecidos en los artículos 176 y 177 de la Constitución Política y desarrollados en la Ley n.º 8131, distorsiona el registro financiero del Estado y afecta la determinación del margen de crecimiento del gasto previsto en la Ley n.º 9635.

A ello se suma la ausencia de trazabilidad institucional suficiente para asegurar, que los ingresos percibidos correspondan a trámites válidos y debidamente conciliados. La coexistencia de procedimientos manuales y digitales, la falta de estandarización de los reportes de las Áreas Rectoras de Salud y el aumento sostenido de los montos registrados como "Permisos Sanitarios sin identificar" evidencian un deterioro del control interno, contrario a las obligaciones impuestas por los artículos 8, 12 y 16 de la Ley n.º 8292. Esta falta de información confiable también limita el ejercicio efectivo de la función de vigilancia sanitaria.

Asimismo, la revisión de los procedimientos de compra ejecutados tanto por el Ministerio de Salud como por el Fideicomiso n.º 872 sugiere una especie de estructura paralela, en la que ambas instancias gestionan de forma paralela compras de bienes de similar naturaleza para ser aprovechados por el Ministerio de Salud, lo cual confirma los efectos operativos derivados de la gestión extrapresupuestaria en contravención del artículo 79 de la Ley n.º 9986, al replicar funciones administrativas.

En conjunto, estos elementos configuran un esquema de gestión que se aparta de las normas presupuestarias, de control interno y de contratación pública, compromete la integridad y transparencia de la administración de los recursos públicos y limita la capacidad de rendición de cuentas. Ante esta afectación, se requieren acciones correctivas inmediatas orientadas a restablecer la legalidad, asegurar la confiabilidad de la información institucional y fortalecer los mecanismos de control sobre los ingresos derivados de los permisos sanitarios de funcionamiento. Con base en lo anterior, la Contraloría General procede a emitir las órdenes correspondientes.

DFOE-BIS-0721

9

16 de diciembre, 2025

V. Órdenes

En atención a las afectaciones identificadas en la gestión de los ingresos públicos derivados de los permisos sanitarios de funcionamiento, y conforme a las potestades conferidas a esta Contraloría General por los artículos 183 y 184 de la Constitución Política y 4, 12 y 22 de la Ley n.º 7428, se ordena lo siguiente:

A la Doctora Mary Denisse Munive Angermüller, en su condición de Ministra de Salud, o a quien en su lugar ocupe el cargo

- 1) Gestionar, en coordinación con el Ministerio de Hacienda, la incorporación plena y oportuna en el Presupuesto Nacional de la República de los ingresos generados por el Ministerio de Salud a partir del otorgamiento de permisos sanitarios de funcionamiento, conforme a los principios de universalidad, integridad y caja única previstos en los artículos 176 y 177 de la Constitución Política y desarrollados en las Leyes n.º 8131 y n.º 10495. La incorporación deberá reflejar el monto total de los ingresos y establecer los mecanismos de registro y control que garanticen su correcta trazabilidad presupuestaria.

Dentro de los 10 meses siguientes a la notificación de esta orden, deberá remitirse a esta Área de Fiscalización una certificación que acredite la incorporación de esos recursos en el proyecto de presupuesto nacional correspondiente al periodo 2027 que remita el Poder Ejecutivo a la Asamblea Legislativa.

- 2) Adoptar las medidas institucionales para asegurar la trazabilidad razonable de los ingresos derivados de los permisos sanitarios de funcionamiento, de manera que toda solicitud, pago, conciliación y registro contable puedan verificarse de forma íntegra, estandarizada y oportuna. Para ello, el Ministerio deberá implementar los mecanismos que garanticen el uso homogéneo, en todas las Direcciones Regionales y Áreas Rectoras de Salud, de un sistema que concentre y valide la información correspondiente a dichos ingresos, conforme a los deberes de control interno establecidos en la Ley n.º 8292.
- 3) Adoptar las acciones administrativas para evitar la duplicación de funciones entre el Ministerio de Salud y el Fideicomiso n.º 872, particularmente en materia de adquisiciones, garantizando que la gestión institucional se ajuste plenamente al régimen de control interno, presupuestario y de contratación pública aplicable.

Dentro de los cuatro meses siguientes a la notificación de esta orden, deberá remitirse a esta Área de Fiscalización una certificación oficial que documente la implementación de las medidas adoptadas, acompañada de la evidencia técnica, administrativa y normativa correspondiente.

Además, deberá informar al Área de Fiscalización para el Desarrollo del Bienestar Social, el correo electrónico que será utilizado como medio oficial de notificaciones relativas al cumplimiento de esta orden; designar formalmente a la(s) persona(s) responsables del expediente en que se documentará el cumplimiento de las órdenes, incluyendo nombre, puesto, teléfono y correo electrónico; informar quién asumirá el rol de contacto oficial con esta Contraloría General para efectos de comunicación y suministro de información adicional.

DFOE-BIS-0721

10

16 de diciembre, 2025

La asignación de estos roles podrá recaer en una o varias personas, según lo defina la institución, y deberá comunicarse dentro de los cinco días hábiles posteriores a la notificación de esta orden.

De conformidad con el artículo 69 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, n.º 7428, en caso de que las órdenes aquí emitidas no sean cumplidas injustificadamente, se reiterarán por única vez y se fijará un nuevo plazo. De mantenerse el incumplimiento, ello se considerará una falta grave, la cual dará lugar a la suspensión o destitución del funcionario infractor, según lo determine esta Contraloría General.

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 343, 346 y 347 de la Ley General de la Administración Pública, n.º 6227, contra esta orden caben los recursos ordinarios de revocatoria y apelación, dentro del tercer día hábil a partir de su notificación. La revocatoria será resuelta por esta Área de Fiscalización, y la apelación por el Despacho Contralor. En caso de presentarse ambos recursos en conjunto, si se rechaza la revocatoria, se remitirá la apelación al Despacho para su resolución.

Atentamente,

Carolina Retana Valverde
Gerente de Área

Josué Calderón Chaves
Asistente Técnico

Rodrigo Carballo Solano
Fiscalizador

Maricela Zamora Villarreal
Fiscalizadora Asociada

 **Firmado digitalmente**
Valide las firmas digitales

JCC/RCS/MVV/MZV/ltrs

Ce: Máster, Rudolf Lücke Bolaños, Ministerio de Hacienda, despachomh@hacienda.go.cr
Lic. José Luis Araya Alpizar, Director a.i. Dirección General de Presupuesto Nacional, Ministerio de Hacienda, notifica_presupuesto_nacional@hacienda.go.cr, Arayaaj@hacienda.go.cr
Lic. Norman Pérez Castro, Subdirector General de Presupuesto Nacional, Ministerio de Hacienda, perezcn@hacienda.go.cr
Dr. Bernny Villarreal Cortés, Director General de Salud, berny.villarreal@misalud.go.cr
Lic. Jorge Araya Madrigal, Director Financiero de Bienes y Servicios, jorge.araya@misalud.go.cr
Licda. Chris Fonseca Vargas, Jefe a.i. Unidad Financiera, Dirección Financiera, Bienes y Servicios, chris.fonseca@misalud.go.cr
Auditoría Interna del Ministerio de Salud, auditoria.interna@misalud.go.cr;
Máster. Rosaysella Ulloa Villalobos, Gerente, Banco Nacional de Costa Rica, rulloa@bncr.fi.cr
Máster, Julissa Sáenz Leiva, Área de Fiscalización para el Desarrollo de las Finanzas Públicas.

G: 2024002624-2

P: 2025028588