

Señor Olger Sánchez Carrillo

Auditor Interno

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Asunto: Solicitud de garantía razonable de que la actuación del jerarca y la del resto de la administración de la CCSS se ejecuta conforme al marco legal y técnico y a las prácticas sanas, conforme lo ordena el artículo 21 de la Ley General de Control Interno.

Estimado señor Auditor Interno:

La Auditoría Ciudadana de la Seguridad Social tiene el gusto de saludarlo y solicitarle que en el marco de las obligaciones, funciones y potestades que la Ley General de Control Interno asignan a las auditorías internas, proceda a garantizar a los ciudadanos y asegurados de los seguros y programas que administra y/o gobierna la CCSS, se gestionen respetando el principio de legalidad, para lo cual es fundamental tener claro el marco constitucional y legal que los rige, tal y como se enumeran a continuación.

- 1) Los seguros sociales obligatorios fueron creados por la Ley N° 17 "**Ley Constitutiva de la CCSS**" del 22 de octubre de 1943 para afiliar obligatoriamente y proteger a los trabajadores asalariados y de manera voluntaria a los trabajadores independientes según el artículo 3 de dicha ley. Los fondos y reservas de estos seguros sociales no pueden utilizarse para otros fines distintos a los de su creación, pues está expresamente prohibido en el tercer párrafo del artículo 73 de la Constitución Política. Debido a esta prohibición constitucional es que a medida que se fueron universalizando las coberturas del seguro de salud y pensiones en el marco de la reforma constitucional del año 1961 que modificó el artículo 177 de la Constitución Política -que agregó la cobertura familiar y ordenó la universalización en un plazo de 10 años-, se tuvo en consideración ese blindaje que evita el manoseo, la politiquería y el desvío de fondos del seguro social obligatorio, tal y como queda claro a continuación.
- 2) Cuando se creó la cobertura de salud para los asegurados por cuenta del Estado por medio de la Ley N° 5349 "**Universalización del Seguro de Enfermedad y Maternidad**" del 3 de octubre de 1973, se incluyó en el artículo 2 el texto que dice: "*Conforme a las disposiciones del párrafo tercero del artículo 73 de la Constitución Política, la Caja no podrá en ejecución de esta ley, contraer obligaciones que impliquen transferencias o empleo de los fondos y reservas de los seguros sociales en finalidades distintas a las propias de su creación*". En adición, en su artículo 7 se estableció: "*En caso de que esas rentas fueren insuficientes,*

el Estado deberá crear previamente a favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, rentas específicas para completar el pago de la atención de los no asegurados incapaces de sufragar los gastos de su atención médica, de acuerdo a estudios que realicen conjuntamente la Caja y el Ministerio de Salubridad Pública."

El artículo 1 de esa misma ley también ordena: "*La Caja Costarricense de Seguro Social no podrá aceptar ningún traspaso mientras no se le fijen las rentas suficientes para atender el servicio médico a los no asegurados."*

Queda claro que esta Ley respetó la prohibición constitucional que ordena no usar los fondos del seguro social obligatorio para financiar este nuevo beneficio, lo cual no podría ser de otra forma de acuerdo con el principio de legalidad establecido en el artículo 11 de la Constitución Política.

- 3) Cuando se creó el **Régimen No Contributivo de Pensiones (RNC)** cuya administración se trasladó a la CCSS por medio de la Ley N° 5662 "**Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares**" del 23 de diciembre de 1974 se creó su fuente de financiamiento específica en el artículo 4 de dicha ley, indicando: "*Artículo 4º.- Del fondo se tomará un 20% para la formación de un capital destinado a financiar un programa no contributivo de pensiones por monto básico, en favor de aquellos ciudadanos que, encontrándose en necesidad de amparo económico inmediato, no hayan cotizado para ninguno de los regímenes contributivos existentes o no hayan cumplido en el número de cuotas reglamentarias o plazos de espera requeridos en tales regímenes. Este porcentaje se girará a la Caja Costarricense de Seguro Social, institución a la cual se le encomendará la administración de este régimen, a título de programa adicional al Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, que la misma administra. La reglamentación correspondiente para el otorgamiento de tales beneficios, quedará a cargo de dicha institución."*

Posteriormente ese artículo se reformó; pero se incluyeron nuevos ingresos por medio de la Ley 7395, **Ley de Lotería**, de 3 de mayo de 1994 y sus reformas; por ejemplo, en el artículo 8 de la Ley del 17 de febrero de 2009 que dice: "(g) *De un nueve por ciento (9%) a un nueve coma cinco por ciento (9,5%) para la Caja Costarricense de Seguro Social, que se destinará, exclusivamente, a financiar las pensiones del régimen no contributivo administrado por esa Institución*" y la "**Ley de Protección al Trabajador**" N° 7983 del 16 de febrero de 2000, que en su artículo 77 dice: "*Artículo 77- Financiamiento permanente al Régimen no Contributivo de la CCSS. Cuando el financiamiento del Régimen no Contributivo de la CCSS, previsto en el artículo 45 de la Ley 7395, Ley de Lotería, de 3 de mayo de 1994, no alcance la suma anual de tres mil millones de colones (3 000 000 000), el Poder Ejecutivo deberá incluir en el presupuesto nacional de la República la transferencia al Régimen no Contributivo de la CCSS, para cubrir la diferencia entre lo girado por la Junta de Protección Social de San José y el monto aquí definido.*

El monto anual definido en el párrafo anterior deberá ajustarse anualmente conforme a la variación del índice de precios del consumidor, calculado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Si los recursos del Régimen Complementario de Pensiones no han sido retirados por los beneficiarios en un plazo de diez años, contado a partir del fallecimiento del afiliado o pensionado, el derecho sobre tales recursos prescribirá y serán girados por las operadoras de pensiones a favor del Régimen No Contributivo (RNC) de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

Igual destino se les dará a los aportes que realicen los patronos y trabajadores para los fondos de capitalización laboral y cualquiera de los regímenes complementarios de pensiones, cuando estos no hayan podido asignarse a una cuenta individual en un plazo de diez años, contado a partir del momento en que los recursos ingresen a la operadora de pensiones complementarias.

Una vez ingresados y destinados a los fines de ese Régimen, no cabe ningún tipo de reclamo posterior ni procesos oponibles en relación con estos recursos."

Queda nuevamente claro que esta Ley de FODESAF y sus posteriores leyes también respetaron la prohibición constitucional que ordena no usar los fondos del seguro social obligatorio para financiar este nuevo beneficio, lo cual no podría ser de otra forma de acuerdo con el principio de legalidad establecido en el artículo 11 de la Constitución Política.

- 4) Cuando se creó el **seguro de salud para los pensionados** por medio de la Ley N° 5905 "**Pensionados Protegidos por el Seguro de Enfermedad y Maternidad**" del 4 de mayo de 1976, se creó su propia fuente de financiamiento en su artículo 2, en el cual también se agregó el texto siguiente: "*Si hubiere algún déficit, éste será cubierto por el Estado, el cual tomará los recursos de las rentas creadas por leyes anteriores para cubrir la cuotas estatal y la cuota del Estado como patrono a la Caja Costarricense de Seguro Social.*"

Queda por tercera vez establecido que esta nueva Ley de universalización del seguro de salud a los pensionados también respetó la prohibición constitucional que ordena no usar los fondos del seguro social obligatorio para financiar este nuevo beneficio, lo cual no podría ser de otra forma de acuerdo con el principio de legalidad establecido en el artículo 11 de la Constitución Política.

- 5) En 1993 cuando se trasladó a la CCSS la obligación de encargarse de los programas de medicina preventiva que tenía a cargo el Ministerio de Salud por medio de los artículos 7 y 8 de la Ley N° 7374 "**Aprobación de los contratos de préstamo suscritos con el Banco Interamericano de Desarrollo para el Programa de mejoramiento de los servicios de Salud y Construcción Hospital Alajuela**" del 3 de diciembre de 1993, se ordenó en su artículo 9: "*ARTICULO 9.- El Ministerio de Hacienda, a efecto de cumplir con lo establecido en los artículos 7 y 8 de la presente Ley, tomará las previsiones presupuestarias, para trasladar mensualmente a la Caja Costarricense de Seguro Social los recursos financieros necesarios, a fin de cubrir las nuevas obligaciones asumidas por el traspaso del programa de atención a las personas.*" En su artículo 5 se ordenó: "*ARTICULO 5.- El Ministerio de Hacienda cubrirá, mediante el pago en efectivo, las obligaciones reglamentarias con la Caja Costarricense de Seguro Social. Para ello, deberán consignarse, en el Presupuesto Nacional de 1993, 1994, 1995 y 1996, los montos equivalentes al 65%, 70%, 85% y 90%, respectivamente, de dichas obligaciones reglamentarias, producto de su doble condición de patrono y de Estado como tal, con los Seguros de Enfermedad y Maternidad, Invalidez, Vejez y Muerte, así como las cuotas correspondientes a la atención de los indigentes y del sistema penitenciario, protegidos por los mencionados seguros. Las sumas no cubiertas, hasta alcanzar el ciento por ciento de las obligaciones reglamentarias en los años antes anotados, se cancelarán en esos mismos años, mediante mecanismos de*

pago, según convengan las partes. A partir de 1997, la asignación presupuestaria y el correspondiente pago en efectivo deberá alcanzar el ciento por ciento de las obligaciones citadas."

Por cuarta vez quedó establecido que esta nueva Ley de traslado a la Caja del primer nivel de atención de la salud también respetó la prohibición constitucional que ordena no usar los fondos del seguro social obligatorio para financiar este nuevo beneficio, lo cual no podría ser de otra forma de acuerdo con el principio de legalidad establecido en el artículo 11 de la Constitución Política.

- 6) Finalmente, en el año 2000, cuando se hizo obligatorio el seguro social para los trabajadores independientes por medio de la Ley N° 7983 "Ley del Protección al Trabajador" del 16 de febrero de 2000, no solo se dotó de financiamiento al IVM por medio de su artículo 78: "Artículo 78- Recursos para el fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. Se establece una contribución del quince por ciento (15%) de las utilidades netas de las empresas públicas del Estado, se encuentren en régimen de competencia o no. Lo anterior, calculado de conformidad con los estados financieros auditados anualmente, con el propósito de fortalecer el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en cuanto a su financiamiento y para universalizar la cobertura de la CCSS a los sectores de trabajadores no asalariados en condiciones de pobreza", sino que adicionó por medio del Artículo 85 de la Ley de Protección al Trabajador, el siguiente texto al artículo 22 de la Ley Constitutiva de la Caja: "Los ingresos del Seguro Social que correspondan a los trabajadores independientes o no asalariados se obtendrán mediante el sistema de cuotas establecido en el artículo 3 de esta ley"; al artículo 74 le adicionó el texto: "Corresponderá al Ministro de Hacienda la obligación de presupuestar, anualmente, las rentas suficientes que garanticen la universalización de los seguros sociales y ordenar, en todo caso, el pago efectivo y completo de las contribuciones adeudadas a la Caja por el Estado, como tal y como patrono. El incumplimiento de cualquiera de estos deberes acarreará en su contra las responsabilidades de ley. Penalmente esta conducta será sancionada con la pena prevista en el artículo 330 del Código Penal" y lo más importante, trasladó al artículo 1 de esa misma ley el texto del artículo 73 de la Constitución Política, el cual dice así en lo que interesa, suplimos el destacado:

"Artículo 1.- La institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios se llamará Caja Costarricense de Seguro Social y, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, CAJA.

La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la administración de los seguros sociales. Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación."

Es decir, por última vez se volvió a recordar que el dinero del seguro social obligatorio regulado por la Ley Constitutiva de la CCSS, no se puede utilizar para financiar otras obligaciones diferentes a las que están en su ley constitutiva para el seguro social obligatorio (Asalariados, trabajadores independientes, voluntarios y por convenio), el cual no incluye a los otros seguros y programas de seguridad social enumerados en los puntos 2), 3), 4) y 5) anteriores.

También debemos recordarle a esa Auditoría Interna lo resuelto por la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia bajo el expediente N° 13-006261-1027-CA, sentencia N° 00197 – 2018, que indica ante la pretensión de la CCSS y del Ministerio de Hacienda de usar el dinero del seguro social obligatorio para financiar los gastos del primer nivel de atención de la salud trasladados a la CCSS por los artículo 7 y 8 de la Ley N° 7374 (suplimos el destacado en amarillo; el destacado adicional es del original):

“Así, en resumen, los preceptos referidos transfirieron los programas de atención preventiva de salud y el personal a cargo de ellos, del Ministerio de Salud a la CCSS, y dispusieron, con claridad meridiana, fuera de cualquier atisbo de duda, que el Estado debería trasladar, mensualmente y sin límite de tiempo (pues no hubo disposición en tal sentido) los recursos financieros para cubrir su continuidad, a efecto de lo cual el Ministerio de Hacienda debía tomar las previsiones presupuestarias. La tesis de que el servicio debía ser absorbido, a nivel de costos, por el seguro de enfermedad y maternidad, contraviene de manera abierta disposiciones del constituyente. Cabe recordar que conforme a lo señalado por el canon 73 de la Constitución Política, los seguros sociales, dentro de los que se encuentran, entre otros, los de enfermedad y maternidad, “No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación”, de modo que incorporarle un programa que no se consideró, en un origen, como parte del seguro de enfermedad y maternidad, carece de asidero constitucional y legal. Todo este análisis lleva a colegir que, contrario a la tesis del Estado, de las normas examinadas se extrae, de manera absolutamente diáfana, su deber legal de reservar y trasladar los fondos necesarios para la continuidad del programa. En suma, su reparo al respecto debe denegarse.”

Como puede verse, los magistrados de la Sala Primera tuvieron por demostrado el uso de los fondos del seguro social (seguro de salud) para financiar el costo de los programas trasladados a la Caja por la Ley 7374, ya que el funcionario de la CCSS Luis Guillermo López Vargas, quien actuó como testigo en el proceso y declaró bajo juramento, lo siguiente, como consta en el texto de la sentencia No 115- 2015 del Tribunal:

“39.- EL Testigo Luis Guillermo López Vargas indicó “Soy Director Actuarial de la CCSS (...) Los recursos se ha (sic) tornado del esquema contributivo de los aportes de las primas, esto financia los tres niveles de atención.” (Suplimos el destacado)

En la pretensión de la CCSS de liquidación de sentencia presentado por Gustavo Camacho Carranza Abogado 16689 de fecha 16 de julio de 2020, se pretendieron ¢5,7 billones de daños y perjuicios, según el siguiente detalle hasta marzo de 2019:

**CUADRO 15. GASTO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR GRUPO DE PARTIDAS.
PERÍODO 1996-MARZO 2019
EN COLONES**

Concepto	Monto
Servicios personales	2,598,399,786,007.10
Servicios no Personales	668,009,885,627.73
Materiales y suministros	74,658,430,598.36
Materiales y suministros especie	428,205,794,226.49
Maquinaria y equipo	37,276,903,785.03
Desembolsos financieros ^{/1}	469,080,134.64
Construcciones adiciones y mejoras	10,598,994,039.77
Transferencias corrientes ^{/2}	48,333,215,002.34
Subtotal	3,865,952,089,421.46
Gasto Infraestructura y Equipamiento DAI/DEI (+)	45,270,729,629.45
Vacunas ^{/3} (+)	29,736,700,378.85
Pago Ministerio de Hacienda ^{/4} (-)	500,000,000.00
Subtotal	3,940,459,519,429.76
Intereses ^{/5} (+)	1,802,770,276,049.07
Total	5,743,229,795,478.83

En adición, para los meses de abril a setiembre de 2019 se pretendió un monto de ₡190,497 millones, según el siguiente detalle:

**CUADRO 16. SEGURO DE SALUD. GASTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN POR GRUPO DE PARTIDAS. PERÍODO ABRIL-SETIEMBRE 2019
EN COLONES⁴**

Grupo	Monto
Servicios personales	121,497,994,209.38
Servicios no Personales	29,245,126,462.77
Materiales y suministros	3,030,585,220.04
Materiales y suministros especie	33,343,512,345.84
Maquinaria y equipo	1,113,392,388.99
Construcciones adiciones y mejoras	882,212,831.23
Transferencias corrientes ^{/1}	1,383,948,564.87
Total	190,496,772,023.12

^{/1} Incluye únicamente subpartida de "Prestaciones Legales".
Fuente: CCSS. Dirección de Presupuesto.

Del cuadro anterior se tiene que, si se agregan los 6 meses para completar un año, en 2019 la CCSS utilizó un monto estimado de ₡381 mil millones de fondos del seguro social obligatorio para financiar el gasto asumido de conformidad con los artículos 7 y 8 de la Ley 7374, el cual es por cuenta del Estado.

Tenemos evidencia técnica y legal suficiente de que las autoridades de la CCSS, no solamente están tomando los fondos del seguro social obligatorio para financiar el costo del primer nivel de atención de la salud trasladado a la CCSS por la Ley 7374 -como queda demostrado en las citas anteriores del expediente N° 13-006261-1027-CA- sino que también están usando los fondos del seguro social obligatorio para financiar gastos de los asegurados por cuenta del Estado (Ley N° 5349 y otras) y el costo de atención de la salud de los pensionados (ley N° 5905), violentando así el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la CCSS y el tercer párrafo del artículo 73 de la Constitución Política. Esta evidencia técnica se sustenta de cifras de la misma institución. Por ejemplo, en el estudio actuarial del seguro de salud con corte al 31 de diciembre de 2021, elaborado por la Dirección Actuarial de la CCSS, aparece el siguiente cuadro en su página 91:

Cuadro 41. Ingresos por cuotas, gasto en salud y subsidios, balance y prima de reparto, según modalidad de aseguramiento, 2022, millones de colones.

Modalidad	Masa de ingresos	Ingreso (A)	Gasto (B)	Balance (A) - (B)	Prima reparto
Asalariados	12,453,867	1,868,080	1,196,080	672,000	9.6%
Independientes	1,217,012	149,084	157,524	-8,440	12.9%
Voluntarios	735,457	90,094	135,146	-45,053	18.4%
Estado	1,569,286	226,511	520,957	-294,446	33.2%
Pensionados	2,831,072	396,350	502,974	-106,624	17.8%

Fuente: Cuadro 41 de <https://www.ccss.sa.cr/documentos/financieros/assets/docs/actuarial/01.pdf>

Como puede observarse en el cuadro anterior, en el año 2021 la CCSS utilizó ₡294.446 millones de fondos del seguro social obligatorio para financiar gastos de la Ley N° 5349 y otras leyes (asegurados por cuenta del Estado). También en ese mismo año la CCSS utilizó ₡106.624 millones de colones para financiar gastos de atención de la salud de los pensionados (Ley N° 5905). Estas sumas podrían ser superiores ya que, en ese Cuadro 41, la Dirección Actuarial incluyó en todas esas líneas el costo del primer nivel de atención de la salud trasladado que se tenía que cobrar al Estado por medio del artículo 9 de la Ley N° 7374. Así mismo, el dato de los pensionados tiene un 5% de ingresos que aporta el IVM que

corresponde a los pensionados; pero que la Ley 5905 exoneró de pago, y que no hay certeza jurídica de que su aporte se ajuste al principio de legalidad.

Con la distribución de costos del cuadro anterior y tomando en cuenta que en 2019 la misma CCSS estimó que durante ese año el costo del primer nivel de atención de la salud podría rondar los ₡381 mil millones, se proyectaron los costos del primer nivel de atención de la salud hasta el año 2024 y se usaron las cifras del gasto e ingresos de los estados financieros del seguro de salud de ese año y se agruparon los seguros y programas de salud que los rige, con lo cual se obtuvo la información del siguiente cuadro:

Balances del seguro de salud según modalidad de aseguramiento

Millones de colones – año 2024

Modalidad de aseguramiento	Cantidad de Asegurados	Masa salarial o de ingresos (A)	Aportes facturados (B)	Gastos (C)	Balance (B) - (C)	Prima de reparto (C) / (A)
Seguro social obligatorio (Ley 17)	3.383.319	17.090.986	2.500.473	1.243.103	1.257.370	7,27%
Asalariados	2.420.661	14.793.691	2.219.054	998.724	1.220.329	6,75%
Independientes	697.583	1.431.949	175.414	131.532	43.882	9,19%
Voluntarios	265.075	865.346	106.006	112.847	(6.841)	13,04%
Pensionados (Ley 5905)	676.186	3.284.430	459.820	419.983	39.837	12,79%
Por cuenta del Estado	NA	NA	367.201	1.225.835	(858.634)	NA
Seguro de salud (Ley 5349 y otras)	831.539	2.411.650	348.098	434.998	(86.900)	18,04%
Atención primaria de la salud (Ley 7374)	NA	NA	19.103	790.837	(771.734)	NA
Total	4.891.044	22.787.066	3.327.494	2.888.921	438.573	12,68%

En este caso se obtiene que en el año 2024 la CCSS pudo haber utilizado hasta ₡559 mil millones de fondos del seguro social obligatorio para financiar gastos de asegurados por cuenta del Estado (Ley 5349 y otras) y del primer nivel de atención de la salud (Ley 7374). El monto podría ser superior si consideramos el 5% que le transfiere el IVM al SEM. Además, en 2024 el SEM tuvo un superávit de ₡438,6 mil millones - que siendo un régimen de reparto no debería tener tanto superávit-, el cual debió ser parte de los Fondos del IVM, ya que el SEM es de reparto y no acumula reservas, mientras que el IVM es de capitalización colectiva que sí acumula reservas (Artículos 32 y 43 de la Ley Constitutiva de la CCSS).

Lo anterior es equivalente a afirmar que al seguro de salud regulado por la ley N° 17 (seguro social obligatorio), requiere una prima promedio de 7,27% en lugar del 15%. Como este es un seguro de reparto esa prima de 7,27% es la que debería aplicarse (o bien desagregada como 6,75%; 9,19% y 13,04% para asalariados, independientes y voluntarios, respectivamente) conforme al artículo 32 de la Ley N° 17. El restante 7,73% pertenece al IVM como régimen de capitalización colectiva de conformidad con los artículos 32 y 43 de la Ley N° 17, que en el año 2024 representa un monto de ₡1.257.370 millones. Este monto se usó en 2024 para otros fines diferentes a los fines de creación del seguro social obligatorio, lo cual es una violación del tercer párrafo del artículo 73 de la Constitución Política y del artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja.

Como corolario de lo anterior, la última línea del cuadro anterior -que se transcribe a continuación- resulta ilegal y contraria al principio de legalidad establecido en el artículo 11 de la Constitución Política, pues mete en el mismo canasto lo que está regido por leyes diferentes que son independientes y que la Constitución no permite fusionar como si se tratara de una única ley:

Modalidad de aseguramiento	Cantidad de Asegurados	Masa salarial o de ingresos (A)	Aportes facturados (B)	Gastos (C)	Balance (B) - (C)	Prima de reparto (C) / (A)
Total	4.891.044	22.787.066	3.327.494	2.888.921	438.573	12,68%

Hacerlo, como se ha venido haciendo, constituye fraude de ley y tiene como fin dejar de cobrar al Estado lo que leyes especiales ordenan que es una obligación por cuenta del Estado, además oculta el desvío de fondos que se le está haciendo al IVM.

Las cifras del Cuadro anterior son estimaciones independientes realizadas por esta Auditoría Ciudadana de la Seguridad Social, por lo cual no son cifras oficiales de la CCSS. Debido a que la Dirección Actuarial de la CCSS omitió incluir el balance actualizado del Cuadro 41 anterior en el estudio actuarial del seguro de salud con corte al 31 de diciembre de 2023, le enviamos a la Jefatura de la Dirección Actuarial el oficio ACSS-013-2026 de fecha 22 de setiembre de 2026 solicitando esa información de interés público. Le adjuntamos dicho oficio. La Dirección Actuarial se ha negado a entregar dicha información de interés público, como consta en el oficio PE-DAE-0965-2026 de fecha 30 de setiembre de 2026, el cual también le enviamos a esa Auditoría. Dado lo anterior, hemos interpuesto un recurso de revocatoria con apelación en subsidio mediante el oficio ACSS-022-2026 de fecha 4 de octubre de 2026, el cual también le adjuntamos.

La Ley de Protección al Trabajador con su artículo 85 también adicionó a la ley Constitutiva de la CCSS el texto siguiente: *"Cualquier persona podrá denunciar ante la Caja o sus inspectores, las infracciones cometidas contra esta ley y sus reglamentos. En los procesos que se tramiten para el juzgamiento de faltas contra la presente ley y sus reglamentos, los tribunales de trabajo deberán tener siempre como parte a la Caja, a la cual se le dará traslado de la acción en su Dirección Jurídica. Bastará para probar la personería con que actúan los abogados de la institución, la cita de La Gaceta en que se haya publicado su nombramiento."*

Esa Auditoría Interna forma parte del control interno de la CCSS conforme al artículo 20 y 21, siguientes y concordantes de la Ley General de Control Interno. En particular, el artículo 21 de dicha ley establece:

"Dentro de una organización, la auditoría interna proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y la del resto, de la administración se ejecuta conforme al marco legal y técnico y a las prácticas sanas."

La independencia funcional de la Auditoría Interna está regulada en el artículo 25 de esa misma ley, e indica:

"Artículo 25.—Independencia funcional y de criterio. Los funcionarios de la auditoría interna ejercerán sus atribuciones con total independencia funcional y de criterio respecto del jerarca y de los demás órganos de la administración activa."

También esa Auditoría Interna está regida por la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, que en sus artículos 1, 2 y 8 establecen lo siguiente:

"Artículo 1.- Naturaleza Jurídica y Atribución General. La Contraloría General de la República es un órgano constitucional fundamental del Estado, auxiliar de la Asamblea Legislativa en el control superior de la Hacienda Pública y rector del sistema de fiscalización que contempla esta Ley."

"Artículo 2.- Garantía de Independencia. En el ejercicio de sus potestades, la Contraloría General de la República goza de absoluta independencia funcional y administrativa, respecto de cualquier Poder, ente u órgano público. Sus decisiones solamente se encuentran sometidas a la Constitución Política, a tratados o convenios internacionales y a la ley."

El Contralor General de la República y el Subcontralor General de la República responden ante la Asamblea Legislativa por el cumplimiento de sus funciones."

"Artículo 8.- Hacienda Pública. La Hacienda Pública estará constituida por los fondos públicos, las potestades para percibir, administrar, custodiar, conservar, manejar, gastar e invertir tales fondos y las normas jurídicas, administrativas y financieras, relativas al proceso presupuestario, la contratación administrativa, el control interno y externo y la responsabilidad de los funcionarios públicos."

(...)

El patrimonio público será el universo constituido por los fondos públicos y los pasivos a cargo de los sujetos componentes de la Hacienda Pública. Serán sujetos componentes de la Hacienda Pública, el Estado y los demás entes u órganos públicos, estatales o no, y las empresas públicas, así como los sujetos de Derecho Privado, en cuanto administren o custodien fondos públicos por cualquier título, con las salvedades establecidas en el párrafo anterior."

"Artículo 9.- Fondos Públicos. Fondos públicos son los recursos, valores, bienes y derechos propiedad del Estado, de órganos, de empresas o de entes públicos."

Esa Auditoría Interna también se rige por lo ordenado en la Ley 8422 **“Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública”**, en particular, por lo ordenado en los artículos 3 y 5, que establecen:

*“Artículo 3º—**Deber de probidad.** El funcionario público estará obligado a orientar su gestión a la satisfacción del interés público. Este deber se manifestará, fundamentalmente, al identificar y atender las necesidades colectivas prioritarias, de manera planificada, regular, eficiente, continua y en condiciones de igualdad para los habitantes de la República; asimismo, al demostrar rectitud y buena fe en el ejercicio de las potestades que le confiere la ley; asegurarse de que las decisiones que adopte en cumplimiento de sus atribuciones se ajustan a la imparcialidad y a los objetivos propios de la institución en la que se desempeña y, finalmente, al administrar los recursos públicos con apego a los principios de legalidad, eficacia, economía y eficiencia, rindiendo cuentas satisfactoriamente.”*

*“Artículo 5º—**Fraude de ley.** La función administrativa ejercida por el Estado y los demás entes públicos, así como la conducta de sujetos de derecho privado en las relaciones con estos que se realicen al amparo del texto de una norma jurídica y persigan un resultado que no se conforme a la satisfacción de los fines públicos y el ordenamiento jurídico, se considerarán ejecutadas en fraude de ley y no impedirán la debida aplicación de la norma jurídica que se haya tratado de eludir.”*

Petitoria

Bajo el marco legal descrito ampliamente en este oficio y de conformidad con los artículos 27 y 30 de la Constitución Política le solicitamos a esa Auditoría Interna lo siguiente:

Primero. Pedimos a esa Auditoría Interna que le exija a la Administración Activa de la CCSS revelar en las notas de los estados financieros del seguro de salud y en los estudios actuariales de este seguro, los ingresos, los gastos y los excedentes conforme a lo establecido en las siguientes cuatro leyes: Ley N° 17 del 22 de octubre de 1943, Ley N° 5349 del 24 de setiembre de 1973, Ley N° 5905 del 4 de mayo de 1976 y Ley N° 7374 del 3 de diciembre de 1993.

Segundo. Pedimos que, de acuerdo con el marco legal, los criterios de control interno y de independencia funcional que rigen a esa Auditoría Interna, nos informe si la Administración Activa de la CCSS está cumpliendo o está incumpliendo la prohibición establecida en el tercer párrafo del artículo 73 de la Constitución Política y en el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la CCSS N° 17 del 22 de octubre de 1943.

Tercero. Cualquiera que sea la respuesta que nos brinde esa Auditoría en el punto Segundo anterior, pedimos que nos aporte el sustento legal y técnico independiente de esa Auditoría Interna, no meras opiniones o actuaciones de la Administración Activa de la CCSS.

Notificaciones: Al correo acss.junio.2022@gmail.com

Atentamente,

AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ALFREDO RAMIREZ MONTERO (FIRMA)
PERSONA FISICA, CPF-01-0311-0226.
Fecha declarada: 07/10/2026 11:11:48 AM
Razón: Firma
Lugar: San Jose

Dr. Alfredo Ramírez Montero

Lic. Carlos Eduardo González Arroyo

JORGE MANUEL GARCIA ARAYA (FIRMA)
 Firmado digitalmente
por JORGE MANUEL
GARCIA ARAYA (FIRMA)
Fecha: 2026.10.07
14:10:21 -06'00'

Lic. Jorge García Araya

RODRIGO ARIAS LOPEZ (FIRMA)
PERSONA FISICA, CPF-06-0145-0985.
Fecha declarada: 07/10/2026 05:16:56 p. m.
Razón: Firma

M.Sc. Rodrigo Arias López