

ALCANCE DIGITAL N° 43

LA GACETA

Diario Oficial

Año CXXXVI

San José, Costa Rica, miércoles 20 de agosto del 2014

N° 159

PODER LEGISLATIVO

PROYECTOS

INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS

BANCO CENTRAL DE COSTA RICA

2014
Imprenta Nacional
La Uruca, San José, C. R.



PODER LEGISLATIVO

PROYECTOS

PROYECTO DE LEY

REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DE VIH

Expediente N.º 19.243

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

El VIH y el sida es una epidemia que afecta a todos los países del mundo. En los 30 años transcurridos desde que se declaró el primer caso de SIDA, esta enfermedad se ha convertido en la cuarta causa de muerte a nivel mundial. Más de 20 millones de personas han muerto en el mundo a causa del SIDA y actualmente hay unos 39 millones de personas que viven con el VIH. Cada año se producen 2.5 millones de nuevas infecciones en el mundo y 1.7 de muertes por sida.

Detener y revertir la epidemia depende de la capacidad de respuesta que creen los Estados en la atención de todos los factores que intervienen en ella.

En el año 2011 cerca de 1,4 millones [1,1–1,7 millones] de personas vivían con el VIH en América Latina, en comparación a los 1,2 millones [970 000–1,5 millones] del año 2001.

Alrededor de 83 000 [51 000–140 000] personas contrajeron el VIH en el año 2011, comparado con la cifra de 93 000 [67 000–120 000] del año 2001.

El número de personas que murieron por causas relacionadas con el sida en América Latina cayó en un 10% entre los años 2005 y 2011, desde 60 000 [36 000–93 000] a 54 000 [32 000–81 000] debido al aumento en el acceso al tratamiento.¹

En Costa Rica la epidemia del VIH es concentrada, de baja prevalencia, principalmente en hombres en edad productiva y reproductiva y presenta una tendencia a la feminización y está ubicada mayoritariamente en el Gran Área Metropolitana.

El primer caso de sida en Costa Rica, ocurrió en 1983 en el grupo de pacientes hemofílicos. En 1986 se detectaron los primeros casos en homosexuales y bisexuales. La transmisión perinatal se detecta a partir de 1990

¹ ONUSIDA. Hoja informativa regional 2012 América Latina y el Caribe.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/epidemiology/2012/gr2012/2012_FS_regional_la_caribbean_es.pdf

con una tendencia creciente hasta 1995 en que se inicia el tratamiento con AZT a las mujeres embarazadas con VIH y a sus productos. A partir de 1998 se introduce la terapia antirretroviral.

La prevalencia en población general del VIH y sida en el país es de 0.1 y en el grupo de 15 a 24 años es de 0.07 siendo en el sexo masculino de 0.12 y el femenino 0.06, para ese mismo grupo de edad.

Para el período 2002-2011, se observa un incremento en las tasas de VIH, excepto en los años 2008 y 2009 debido probablemente al efecto la sub-notificación, mientras que el sida muestra una tendencia a la disminución.

Infección por VIH

En el período 2002-2011, se registraron 3.108 casos de VIH (incidencia de 69,4 casos nuevos por cada 100.000 habitantes). A partir del año 2002 la tendencia de VIH es ascendente. Los casos nuevos de infección por VIH se presentan básicamente en el sexo masculino (75,7%) siendo la razón hombre/mujer para ese período de 3:1 (3 hombres por cada mujer). El grupo de edad más afectado fue el de 20 a 44 años, aportando el 75,2% de los casos del período. El VIH afecta en mayor proporción al sexo masculino (74.9%). A partir del grupo de 20 a 24 años la incidencia de casos aumenta hasta el grupo de 40 a 45 años. El grupo de 25 a 34 años es el que presenta la mayor cantidad de casos (35.1%).

Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida (SIDA)

En el período 2002-2011, se registraron 2.082 casos de sida (incidencia 46,0 casos nuevos por cada 100.000 habitantes). La tendencia es ascendente hasta el 2003 a partir del año 2004 se observa un descenso en el número de casos nuevos de sida registrados probablemente debido a la promoción de la prueba y a la detección temprana.

La incidencia de casos de sida recae mayoritariamente en el sexo masculino (83.4%) y la razón hombre mujer para ese período fue de 5:1 (5 hombres por cada mujer). El grupo de edad más afectado fue el de 20 a 54 años, aportando el 88,4% de casos para el período.

La Transmisión madre-hijo ha logrado contenerse reportando solo un caso en los últimos tres años acercando al país a la meta de la eliminación de la transmisión materno infantil al 2015.

Sin embargo durante el 2010 solo el 75.8% de las mujeres que asistieron a control prenatal se practicaron la prueba del VIH, de las cuales según los expedientes clínicos (Estudio PTMI 2010) solo el 37.5% recibió consejería sobre la

prueba. Solo un 3% de los establecimientos de salud en todo el país proveen conjuntamente la prueba y consejería del VIH.

Con relación a la población en mayor riesgo, el Estudio de Prevalencia de VIH y sífilis en HSH en el Gran Área Metropolitana (única investigación de seroprevalencia en población específica en el país) muestra una prevalencia de VIH de 10.9% y una prevalencia de sífilis de 13.7% en HSH.

En cuanto a conocimientos de las poblaciones en más alto riesgo, el mismo estudio demuestra que el 90.6% de los entrevistados tiene conocimientos adecuados de la prevención del VIH y que el 92.7% tiene conocimientos adecuados de las formas de transmisión del virus. Asimismo, el 66.7% de las personas entrevistadas sabe dónde hacerse la prueba de VIH y dónde le suministran preservativos, es decir que este es el porcentaje de HSH al que llegan los programas de prevención en VIH (numerador=200; denominador=300).

Dicho documento reporta, a su vez, que el 30.7% de los entrevistados tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años, casi el doble que la población general reportada en la ENSSR-10.

Con relación a la utilización del condón, el Estudio indica que el 58.7% de los entrevistados declaró haberlo usado en la última relación sexual, anal o vaginal.

Desde que se inició la epidemia, la principal vía de infección ha sido la sexual (84.2%). La transmisión perinatal se detecta a partir de 1990 con una tendencia creciente hasta 1995 en que se inicia el tratamiento a las mujeres embarazadas positivas, el porcentaje de transmisión vertical (madre-hijo) actualmente es de 1.3%. Por otra parte, la transmisión por transfusión sanguínea corresponde a un 4% del total de casos.

En el año 1992 la razón hombre-mujer era de 12.9 a 1 y para el año 2005 pasó de 5.4 casos nuevos del sexo masculino por cada nuevo caso del sexo femenino.

Mortalidad por sida

La tendencia de la mortalidad por sida presentó un descenso a partir del año 1998, debido a la introducción de la terapia antirretroviral y al aumento gradual de su cobertura, en donde se observa una tendencia a la estabilización de las curvas. En el año 2012 se observó un incremento la mortalidad general por sida y en la mortalidad masculina del 6,7% y 13,2% respectivamente, y un descenso del 18,5% en la mortalidad femenina.

El 84.4% del total de muertes corresponden al sexo masculino y el grupo etario que registra más muertes comprende el rango de edad de 30 a 44 años (48,5%).²

La respuesta de Costa Rica a la epidemia del VIH y sida inició permeada del estigma y la discriminación hacia las personas que estaban infectadas, debido al alto grado de desconocimiento de la misma epidemia y de los factores sociales, culturales y de salud que giran alrededor de la epidemia. La Ley N.º 7771 de 29 de abril de 1998 “Ley General sobre el VIH SIDA” publicada en el Diario Oficial La Gaceta N° 96 de 20 de mayo de 1998, respondió a una realidad coyuntural sobre la epidemia. En ese momento histórico se desconocía mucho aun sobre la misma epidemia. Muchos cambios tanto científicos como sociales han surgido desde entonces y han develado y actualizado la información no solo sobre las formas de transmisión y las estrategias de prevención sino los nuevos avances en el abordaje de los factores y desafíos en el apoyo social y cambios culturales que se requieren para detener y revertir la epidemia en Costa Rica.

Dado el contexto histórico y la situación de la epidemia en el momento en que surge la Ley General sobre el VIH SIDA N.º 7771, su enfoque se centró principalmente en la atención de la enfermedad y de las personas con VIH y no en la promoción y la prevención, además de que no contempló el impacto en personas jóvenes, mujeres y adultos mayores. Hoy se sabe que para reducir la tasa de infección, tiene más impacto la promoción de la salud sexual y la salud reproductiva y la prevención en poblaciones en más alto riesgo, dado que la epidemia se acentúa por factores como: edad, género, pobreza, etc. Esto se refleja en los datos que demuestran como ha variado el perfil de la epidemia en el país. El VIH está altamente relacionado con patrones socioculturales, entre ellos la violencia intrafamiliar y la drogodependencia, que impactan en la vida cotidiana de mujeres, hombres, adultos mayores y niñez; es por ello que la promoción de la salud y las acciones de prevención puede hacer una diferencia muy importante en la reducción de la tasa de infección en el país.

Por tales razones es necesaria la actualización de la Ley General de VIH y sida de acuerdo con las nuevas tendencias en el mundo, los avances científicos y con las teorías de Derechos Humanos para buscar mayor efectividad en su aplicación.

En relación con lo primero, existen compromisos internacionales que el país ha adquirido y debe respetar, como la Declaración política sobre el VIH/SIDA de 2011 (Asamblea de las Naciones Unidas: HLM 2011) y los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) Objetivo número 6: Combatir el VIH SIDA, el paludismo y otras enfermedades. Cuyas metas son: 1. Haber detenido y

² Fuente: Informe Nacional sobre los avances en la respuesta al Sida 2010-2011 Costa Rica Ministerio de Salud -CONASIDA – ETNMyE. 30 marzo 2012. Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de Costa Rica 2010. ONUSIDA 2010-2011. Ministerio de Salud, Costa Rica, base de datos página Web.

comenzado a reducir la propagación del VIH SIDA en 2015 y 2. Lograr el acceso universal al tratamiento del VIH SIDA de todas las personas que lo necesiten.

También que entre otras acciones clave señala la necesidad de tomar las medidas necesarias para que las políticas y programas sobre salud sexual y reproductiva y VIH se basen en el compromiso con los derechos humanos, eliminando la discriminación hacia las personas con VIH y sus allegados.

En relación con lo segundo, es necesario fortalecer la prevención del VIH, reforzando los esfuerzos realizados, pero incrementando la promoción de estilos de vida saludable y la prevención temprana para reducir la carga en la atención del VIH. Esto, sin duda alguna, contribuirá a contener la expansión de la epidemia en el país.

Por otro lado, es imperativo fortalecer los derechos de todas las personas y en particular de las personas con VIH; así como precisar mejor las obligaciones de todas las partes involucradas: personas e instituciones. En este sentido se requiere reforzar los derechos, en aras del principio de solidaridad de la seguridad social, así como de abordar el VIH con un enfoque integral y no solo desde el enfoque médico asistencial, para reducir el estigma y la discriminación asociada al VIH.

Como se indicó en líneas precedentes, la nueva ley tiene como propósito adaptar la legislación a las nuevas necesidades planteadas por la epidemia en Costa Rica. La Ley General de VIH SIDA actual data de 29 de abril de 1998, en virtud de que a la fecha se han dado cambios sustanciales en el comportamiento de la infección por VIH, lo que hace imperativo un abordaje del tema desde el enfoque de derechos humanos, el acceso universal a prevención, atención, cuidados y apoyo con el fin de:

- 1.- Fortalecer el Conasida
- 2.- Identificar y definir un mecanismo sostenible de financiamiento de la Política y del Plan Estratégico Nacional de VIH.
- 3.- Mejorar las estrategias de promoción y prevención en VIH en el sistema de salud y en el Sistema de Educación.
- 4.- Fortalecer los servicios de atención integral en salud libres de estigma y discriminación.
- 5.- Garantizar los derechos laborales de las personas con VIH.
- 6.- Fortalecer la garantía de los derechos de las personas con VIH.
- 7.- Incorporar al texto de la ley un enfoque y una terminología acorde con las tendencias actuales de respeto a la dignidad de las personas.
- 8.- Señalar las obligaciones del Estado con respecto al VIH.

Tal como se indica en su artículo primero, la ley tiene por objetivo “regular todas las acciones conducentes a la Respuesta Nacional al VIH para detener y revertir el impacto de la epidemia, garantizando la calidad de vida de todas las personas y en particular de las personas con VIH, con enfoque de derechos

humanos, de género, generacional y de diversidad y con especial énfasis en las poblaciones que presentan condiciones de mayor vulnerabilidad”.

Entre los contenidos más importantes de la propuesta de ley, se encuentra el fortalecimiento del Consejo Nacional de VIH (Conasida), con representación interinstitucional y multisectorial, como una instancia asesora del Ministerio de Salud, que es el ente rector en la materia, para apoyar las políticas y los programas de acción relacionados con el VIH en el ámbito nacional.

Se introduce un capítulo de derechos de las personas en relación con el VIH, que contienen derechos de las personas en general, y derechos de las personas con VIH específicamente. De igual manera se delimitan, en capítulos diferentes las obligaciones de las personas con VIH, de las instituciones del Estado, de las responsabilidades del sector salud, así como la responsabilidad multisectorial, y de las organizaciones del sector civil y privado.

De manera particular, se establece la prohibición de despido laboral por causa de infección por el VIH, aspecto no contemplado en la legislación vigente.

Se incluye un capítulo referido al rol de las organizaciones de la sociedad civil en la prevención y atención del VIH y un capítulo sobre las normas de vigilancia epidemiológica. Se establecen algunas prohibiciones destinadas a eliminar la discriminación y se actualizan las sanciones por delitos y contravenciones relacionadas con el VIH finalmente, se proponen algunas reformas a leyes con el objetivo de armonizar el marco legal y eliminar contradicciones de otras leyes con los propósitos de esta.

En virtud de lo anterior, se somete a conocimiento y aprobación de los señores y señoras diputados el presente proyecto de Reforma Integral a la Ley General de VIH.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

REFORMA INTEGRAL A LA LEY GENERAL DE VIH

**CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 1.- Objetivo

La presente ley tiene por objetivo regular todas las acciones conducentes a la Respuesta Nacional al VIH para detener y revertir el impacto de la epidemia.

ARTÍCULO 2.- La atención integral del VIH es de interés público

La atención integral del VIH es de interés público, por lo que el cumplimiento de todas las disposiciones contenidas en la presente ley, son de acatamiento obligatorio. Las instituciones públicas y privadas deberán asegurar mecanismos expeditos y accesibles para que todas las personas puedan ejercer todos sus derechos y deberes en relación con el VIH.

ARTÍCULO 3.- Respeto de los derechos fundamentales

Las acciones relacionadas con la educación, la prevención, la promoción y la atención integral del VIH garantizarán el respeto de los derechos fundamentales de todos los habitantes de la República, consagrados en la Constitución Política y en los instrumentos internacionales de derechos humanos.

ARTÍCULO 4.- Definiciones

Para efectos de aplicación de la presente ley, se utilizarán las siguientes definiciones:

- a) Atención integral de la salud:** Conjunto de políticas y acciones de salud para la promoción, prevención, apoyo, orientación, tratamiento, rehabilitación e inclusión social dentro del marco de los Derechos Humanos y el VIH.
- b) Antirretrovirales:** Medicamentos que actúan específicamente contra el VIH, inhibiendo su replicación o multiplicación.
- c) Consentimiento informado:** Convenio que involucra al personal de salud y a la persona a la que atiende y conlleva una concatenación de actos en la relación entre ambos. Está constituido por dos elementos: proveer información en forma clara y coherente a la persona que recibe el

servicio de salud y obtener el acuerdo o autorización de la persona que recibe el servicio. Su propósito es asegurar que a la persona se le ha informado acerca del proceso de salud y enfermedad y que esta ha autorizado que se realice determinado acto o procedimiento, lo cual viene a garantizar el principio de la autonomía de la voluntad de la persona, como uno de los pilares de la atención del VIH.

d) Contactos sexuales: Mujeres y hombres con las que la persona con VIH o sida mantiene relaciones sexuales. Se considerarán contactos sexuales aquellas relaciones actuales o regulares.

e) Discriminación por VIH: Toda distinción, exclusión o restricción basada en la condición de VIH o sida, por acción o por omisión, que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos de las personas con VIH y sus familiares o personas cercanas.

f) Enfoque de derechos humanos: Este enfoque coloca a las personas y su interrelación con el tejido social en el centro de la atención de la ley, con el fin de garantizar la dignidad humana y el interés público en la salud individual y colectiva. Dentro de este enfoque se busca eliminar cualquier tipo de violencia, según sigue:

i) Violencia: Es la acción u omisión directa e indirecta que tiene como finalidad dañar la integridad de una persona y puede ser física, patrimonial, psicológica o emocional.

ii) Violencia sexual: Es toda acción que obliga a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de la fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente se considera violencia sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar alguno de estos actos con terceras personas.

iii) Violencia basada en género -Es todo acto de violencia que se ejerce contra una persona en función de su rol de género -independientemente del tipo de relaciones interpersonales que mantengan agresor y víctima, que pueden ser de tipo sentimental, laboral, familiar, o inexistentes- que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la víctima, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada.

- g) Enfoque de diversidad:** Se refiere al reconocimiento de las diferencias entre diversos grupos o sectores de la población y al respeto a esas diferencias, así como al respeto a sus derechos. Incluye la diversidad étnica, por discapacidad, por edad, por sexo, por orientación sexual, entre otras.
- h) Estilos de vida saludables:** Conjunto de conocimientos y decisiones personales que pueden alcanzarse en la medida que se cuente con las oportunidades y condiciones sociales que permiten a las personas ejercer cierto grado de control para la construcción de su nivel de salud.
- i) ITS:** Infecciones de transmisión sexual.
- j) ONG:** Organizaciones No Gubernamentales.
- k) Personas cercanas:** Personas con las que habitualmente se relacionan las personas con VIH.
- l) Personas con VIH:** Personas con un estado serológico positivo por VIH.
- m) PEMAR:** Poblaciones de mayor riesgo de exposición al VIH. Corresponde a la población en mayor riesgo de infección por el VIH de manera enunciativa, mas no limitativa, son las siguientes: Hombres que tienen sexo con hombres; personas usuarias de drogas; personas transgénero; personas que se dedican al trabajo sexual; mujeres embarazadas; mujeres en condición de vulnerabilidad; víctimas de violencia sexual; personas privadas de su libertad; migrantes y personas en situación de calle.
- n) Riesgo en epidemiología:** efecto o probabilidad de ocurrencia de una patología en una población determinada.
- o) Seropositivo:** Término que describe la aparición de anticuerpos del VIH en el suero de la persona y que permite diagnosticar la infección mediante una prueba específica de laboratorio.
- p) Sida:** Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- q) VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana.

CAPÍTULO II CONSEJO NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL VIH

ARTÍCULO 5.- Creación del Consejo Nacional de Atención Integral de VIH

Créase el Consejo Nacional de Atención Integral de VIH, en lo sucesivo Conasida, con representación interinstitucional y multisectorial, como una instancia asesora del Ministerio de Salud, que es el ente rector en la materia, para apoyar las políticas y los programas de acción relacionados con el VIH en el ámbito nacional. Toda la gestión administrativa será ejecutada por medio de la Unidad Organizativa, que defina el o la jerarca ministerial.

ARTÍCULO 6.- Integración del Conasida

El Conasida estará integrado por dependencias de diversos sectores del gobierno, sociedad civil y sector privado. La integración, organización y funcionamiento será regulado mediante reglamento.

ARTÍCULO 7.- Financiamiento del Conasida

El Ministerio de Hacienda, asignará los recursos en el presupuesto nacional para la implementación de la ley.

El Conasida podrá recibir subvenciones, donaciones de personas físicas o jurídicas, así como de organizaciones nacionales o internacionales.

CAPÍTULO III DERECHOS DE LAS PERSONAS EN RELACIÓN CON EL VIH

SECCIÓN I DERECHOS DE LAS PERSONAS EN GENERAL

ARTÍCULO 8.- Derecho a vivir en un entorno libre de estigma y discriminación

Todas las personas sin excepción alguna, tienen derecho a vivir en un entorno libre de actitudes y prácticas estigmatizantes y discriminatorias.

Todas las personas tienen derecho a contar con espacios de información y educación en derechos humanos con enfoque de género, generacional y de diversidad que promuevan la igualdad, la solidaridad, el respeto a las diferencias, la no estigmatización y la no discriminación.

Asimismo tendrán el deber de no incitar, promover o legitimar prácticas estigmatizantes y discriminatorias.

ARTÍCULO 9.- Derecho a una vida sexual

Todas las personas tienen derecho a una vida sexual satisfactoria, segura y saludable, libre de coerción, manipulación y violencia independientemente de su etnia, orientación sexual, identidad de género o credo.

ARTÍCULO 10.- Derecho a la información sobre el VIH

Todas las personas sin excepción alguna, tienen derecho a recibir información comprensible, confiable, oportuna y científica sobre el VIH y sobre sexualidad y salud reproductiva, en todos los ámbitos públicos y privados, formales e informales con el fin de contribuir a la prevención.

El Estado y sus instituciones deberán garantizar el ejercicio de este derecho en poblaciones clave de mayor riesgo de exposición al VIH, respondiendo a sus necesidades y particularidades.

ARTÍCULO 11.- Derecho a la educación integral para la sexualidad

Todas las personas tienen derecho a la educación integral para la sexualidad con enfoque de derechos humanos, identidad género, generacional y de diversidad sexual a cargo del Estado, sin menoscabo de las obligaciones que competen al grupo familiar en esta materia.

En el caso de poblaciones clave de mayor riesgo de exposición al VIH, estas tienen derecho a recibir una educación integral de la sexualidad que responda a sus necesidades y particularidades.

**SECCIÓN II
DERECHOS DE LAS PERSONAS CON VIH**

ARTÍCULO 12.- Derecho a información sobre su salud

Las personas con VIH tienen derecho a contar con información comprensible, oportuna, precisa, clara, veraz y científica, acerca de su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, por parte de las personas profesionales en la materia.

ARTÍCULO 13.- Derecho a la consejería

Las personas con VIH tienen derecho a recibir consejería para obtener información, orientación, apoyo y acompañamiento psicosocial antes y después de la prueba, así como durante el tratamiento, para la toma de las decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva de manera co-responsable.

ARTÍCULO 14.- Derecho al desarrollo

Las personas con VIH tienen derecho al pleno ejercicio de sus derechos y al desarrollo de todas sus potencialidades y actividades civiles, familiares, laborales, profesionales, educativas, afectivas y sexuales.

ARTÍCULO 15.- Derecho a la participación en los procesos de toma de decisiones

Las personas con VIH tienen derecho a participar en los diferentes espacios de toma de decisiones relacionados con políticas públicas, planes, programas y proyectos que aborden la temática del VIH.

ARTÍCULO 16.- Derecho a la atención integral en salud

Las personas con VIH tienen derecho a la atención integral de su salud y a la prescripción y despacho oportuno de los medicamentos antirretrovirales de calidad; además, a todo tratamiento y avance científico y tecnológico oficialmente aprobado y con evidencia tendiente a mejorar su calidad de vida o bien que le garantice la atención de su salud y que responda a sus necesidades y características particulares según edad, género y orientación sexual; de acuerdo con la normativa nacional.

ARTÍCULO 17.- Derecho a los tratamientos profilácticos de calidad

Las personas con VIH tienen derecho a los tratamientos profilácticos de calidad, según la valoración médica en cada caso particular y a todos aquellos otros que sean necesarios para su atención, de acuerdo con las normas de seguridad farmacológica que estén en la normativa vigente.

ARTÍCULO 18.- Derecho a la confidencialidad

La confidencialidad es un derecho fundamental de las personas con VIH. Nadie podrá, pública ni privadamente, referirse a esta condición sin el consentimiento previo de la persona.

ARTÍCULO 19.- Derecho al ejercicio de una sexualidad responsable y segura

Todas las personas con VIH tienen derecho al ejercicio de una sexualidad responsable y segura. Para ello tendrán derecho entre otros a la información y acceso a los recursos que sean necesarios para asegurar su salud sexual y la toma de decisiones reproductivas de manera responsable.

SECCIÓN III DEBERES Y RESPONSABILIDADES DE LAS PERSONAS CON VIH

ARTÍCULO 20.- Deber de atender su salud

Las personas con VIH tienen la responsabilidad de atender su salud y procurar estilos de vida saludables, estricto cumplimiento del tratamiento, siguiendo las indicaciones prescritas por el equipo de personas profesionales en salud, con el fin de contribuir a mejorar su calidad de vida.

ARTÍCULO 21.- Deber de comunicar a sus contactos sexuales

Las personas con VIH, podrán comunicar su diagnóstico a sus contactos sexuales actuales o regulares. Cuando una persona no pueda comunicar este resultado a sus contactos sexuales, la persona profesional responsable de la atención deberá realizar las gestiones necesarias a fin de lograr dicha comunicación, la cual deberá realizarse de tal modo que garantice la confidencialidad de las personas involucradas de acuerdo con lo establecido en el reglamento de esta ley.

CAPÍTULO IV OBLIGACIONES DE LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO

ARTÍCULO 22.- Derecho de acceso a la justicia

Las personas con VIH, sus familiares y personas cercanas tienen derecho a acudir a las instancias administrativas y judiciales respectivas para denunciar la violación de sus derechos y reclamar su restitución o indemnización en forma oportuna, así como para establecer las responsabilidades penales, civiles y administrativas del caso.

Este proceso deberá ser expedito y garantizar la protección de la integridad y seguridad de las personas denunciantes.

ARTÍCULO 23.- Garantizar el acceso a programas de apoyo para el disfrute pleno de los derechos

Las instituciones del Estado deben garantizar a las personas con VIH, el acceso con equidad a programas que faciliten el pleno ejercicio de sus derechos.

ARTÍCULO 24.- Promover prácticas institucionales libres de estigma y discriminación

Las instituciones del Estado tienen la obligación de promover actitudes y prácticas institucionales respetuosas de los derechos humanos, con enfoque de género, generacional y de diversidad sexual que garanticen la no estigmatización y discriminación.

ARTÍCULO 25.- Procedimiento para trámites de denuncia

Actuando de conformidad con el principio de protección de la integridad y seguridad de la persona denunciante, todas las instancias públicas y privadas deberán contar con procedimientos expeditos y oportunos para tramitar denuncias de personas con VIH, sus familiares y personas cercanas.

Todas las instancias públicas y privadas tienen el deber de guardar la confidencialidad respecto de la identidad de los ciudadanos que presenten denuncias ante sus oficinas.

ARTÍCULO 26.- Adquisición de medicamentos antirretrovirales y otros

La Caja Costarricense de Seguro Social deberá importar, comprar, mantener en existencia y suministrar los tratamientos profilácticos, los medicamentos antirretrovirales y todos aquellos otros que sean necesarios para la atención de las personas con VIH, de manera oportuna, de acuerdo con las normas de seguridad farmacológica y los respectivos protocolos de atención.

El tratamiento antirretroviral no será suspendido por ninguna razón administrativa, financiera o de otra índole, con excepción del criterio médico.

ARTÍCULO 27.- Responsabilidades de los gobiernos locales

En coordinación con el Conasida, el Ministerio de Salud y organizaciones de la sociedad civil debidamente inscritas, y otras instituciones del Estado, los gobiernos locales deberán apoyar la ejecución de proyectos de prevención del VIH y promoción de los derechos de las personas en relación con el VIH.

ARTÍCULO 28.- Financiamiento de programas y albergues

El Estado destinará recursos para el desarrollo de programas de promoción de estilos de vida saludable, prevención y atención en relación con el VIH por parte de las ONG, así como para la creación y el fortalecimiento de albergues para la atención de las personas con VIH que requieran apoyo, según los lineamientos del Ministerio de Salud. El Estado está facultado para apoyar, en iguales términos, los albergues privados sin fines de lucro, que se dediquen a atender a estas personas.

CAPÍTULO V RESPONSABILIDAD SECTOR SALUD

ARTÍCULO 29.- Derecho al acceso al condón femenino y masculino

Todas las personas tienen derecho al acceso oportuno y gratuito al condón femenino y masculino de calidad en los servicios de salud públicos. A ninguna

persona se le negará este derecho y el Estado garantizará el cumplimiento de esta disposición.

ARTÍCULO 30.- Derecho a la prueba de VIH

La realización de la prueba es de carácter voluntario, todas las personas tienen derecho al acceso a la prueba de VIH, así como a solicitarla y a que esta se les realice de manera oportuna y gratuita en los servicios de salud públicos, siguiendo las normas de calidad establecidas por el Ministerio de Salud y contando con información previa y consejería.

ARTÍCULO 31.- Derecho al consentimiento informado

Todas las personas tienen derecho al consentimiento informado en forma objetiva y veraz para la realización de las pruebas de VIH, la prescripción de tratamientos y medicamentos y la aplicación de procedimientos relacionados con la atención de su salud.

ARTÍCULO 32.- Derecho a la prueba de VIH de las mujeres embarazadas y su pareja

Todas las mujeres embarazadas tienen derecho a la información clara y precisa para realizarse la prueba de diagnóstico de VIH de manera eficiente y oportuna y al consentimiento informado para su realización, habiendo recibido previamente una consejería integral. Igualmente se le deberá ofrecer la prueba a su pareja, bajo las mismas condiciones.

ARTÍCULO 33.- Proveer consejería en salud sexual y reproductiva

Los establecimientos de salud públicos y privados deben proveer consejería en salud sexual y reproductiva con el fin de garantizar el derecho de todas las personas a vivir una sexualidad segura e informada, según se establece en esta ley. Con esa misma finalidad, deberán garantizar también servicios de consejería para las personas con VIH.

Los servicios de consejería en salud sexual y salud reproductiva deben ser amigables para adolescentes y jóvenes y responder a sus necesidades, particularidades y nivel de desarrollo. No se podrá violar, en función de la autoridad parental, el derecho a la intimidad de las personas menores de edad.

ARTÍCULO 34.- Proveer antirretrovirales de emergencia

La Caja Costarricense de Seguro Social, proveerá tratamiento antirretroviral de emergencia en los establecimientos públicos de salud, a las personas que hayan sido víctimas de violación sexual y accidentes laborales en las que han sido o podrían haber sido expuestas a riesgo de infección, de acuerdo con el protocolo que al efecto se establezca. Igualmente deberá garantizar el acceso a la prueba y

a que esta se le realice de manera oportuna y brindará acompañamiento y apoyo a la persona mientras dure el tratamiento de emergencia. En casos de accidentes laborales, las personas trabajadoras se hayan visto expuestas al riesgo de infección por VIH, la responsabilidad de proveer la terapia antirretroviral será conjunta entre el Instituto Nacional de Seguros y la Caja Costarricense de Seguro Social. El Ministerio de Salud deberá velar por el cumplimiento de esta disposición e incluir la terapia antirretroviral de emergencia dentro de las normas de atención integral del VIH.

Los establecimientos públicos y privados estarán obligados a conocer dichos protocolos y a realizar las referencias de las personas usuarias a los establecimientos de salud correspondientes.

ARTÍCULO 35.- Realización de pruebas consentidas

Ningún servicio de salud público o privado podrá realizar una prueba de VIH si la persona se opone, salvo en las siguientes excepciones:

- a) Cuando exista incapacidad física o mental deberá obtenerse el consentimiento según lo establecido en la legislación vigente.
- b) Cuando se trate de donación de productos humanos, incluida sangre, hemoderivados, leche materna, semen, órganos y tejidos.
- c) En la mujer gestante para salvaguardar la salud del producto, atendiendo el interés supremo de la infancia y brindar tratamiento de calidad y oportunidad en caso que fuese necesario.

En todos los casos, los resultados de la prueba se utilizarán en forma confidencial.

ARTÍCULO 36.- Comunicación a la persona con VIH

El médico tratante o el personal de atención en salud que informe a una persona sobre su estado serológico en relación con el VIH, deberá hacerlo en un ambiente de respeto a su integridad física y emocional, brindándole información clara y comprensible y garantizando la confidencialidad. Deberá informarle además sobre sus derechos y obligaciones contempladas en esta ley. Para estos efectos, la Caja Costarricense de Seguro Social y las instituciones privadas que brindan servicios de salud, en coordinación con el Ministerio de Salud, deberán capacitar a su personal, para que cumplan responsablemente en sus funciones.

ARTÍCULO 37.- Medidas universales de bioseguridad

Los bancos de productos humanos, los laboratorios y establecimientos de salud deberán contar con el personal, material y equipo adecuados, de conformidad con las recomendaciones sobre medidas universales de bioseguridad, difundidas por el Ministerio de Salud.

Los personas trabajadoras en servicios de atención de la salud, públicos o privados, en especial las personas profesionales en odontología, microbiología, enfermería, medicina y todos los que practiquen procedimientos faciales y capilares, acupuntura, tatuajes o cualquier otro procedimiento, quirúrgico o invasivo, deberán acatar las medidas de bioseguridad universal así como otras disposiciones del Ministerio de Salud para el uso de equipos y el manejo tanto de instrumentos como de material humano y biológico.

El Ministerio de Salud es el responsable de regular los establecimientos relacionados con las actividades mencionadas en este artículo.

ARTÍCULO 38.- Información epidemiológica

La Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud estará en la obligación de mantener un sistema de información VIH-sida con los datos epidemiológicos en forma actualizada y desagregada de manera sistemática, garantizando la confidencialidad de los casos, el uso y el acceso oportuno a la información y análisis de la epidemia de VIH y sida.

ARTÍCULO 39.- Obligación de reportar

Exclusivamente para fines epidemiológicos y estadísticos, los servicios de salud públicos y privados, deberán remitir los resultados confirmatorios de las pruebas positivas de VIH y los datos requeridos según el protocolo de vigilancia establecido a la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud, quien establecerá los formularios oficiales y los sistemas automatizados de información para los fines indicados.

ARTÍCULO 40.- Gratuidad de la donación

Toda donación de sangre, leche materna, semen, órganos y tejidos deberá ser gratuita; se prohíbe la comercialización de estos productos. El Ministerio de Salud es responsable de establecer las regulaciones e implementar los controles correspondientes.

ARTÍCULO 41.- Acciones de los bancos de productos humanos

Para prevenir la transmisión del VIH, los bancos de productos humanos deberán ejercer control sobre la calidad y los procesos que apliquen, con el objeto de procurar garantizar la inocuidad de la sangre y sus derivados, de la leche materna, el semen y otros tejidos u órganos, desde la recolección hasta la utilización.

Para ese fin, todos los bancos de productos humanos deberán realizar, antes de utilizar los productos mencionados, las pruebas correspondientes para determinar la existencia de VIH, según determinen las autoridades de salud.

ARTÍCULO 42.- Control de los hemoderivados

Los fabricantes de hemoderivados y productos biológicos de origen humano estarán obligados a certificar que la prueba exigida por el Ministerio de Salud fue realizada, para determinar que cada donante, sus productos y la sangre empleada en el proceso no están infectados con el VIH. Además, deberán acreditar que cuentan con las instalaciones, los equipos, las materias primas y el personal adecuado para realizar dichas pruebas, sin perjuicio del cumplimiento de otro tipo de controles y normas de calidad y de cualquier otra medida requerida por el Ministerio de Salud.

ARTÍCULO 43.- Restricciones a la donación

La delimitación de restricciones a la donación de sangre o sus derivados, semen, leche materna, órganos o tejidos, se regirá por la normativa legal existente.

ARTÍCULO 44.- Uso de sustitutos sanguíneos

Para evitar la transmisión del-VIH, las instituciones competentes de salud promoverán el uso de sustitutos sanguíneos, especialmente cristaloides y coloides o el mecanismo de la transfusión autóloga, cuando sea posible.

ARTÍCULO 45.- Acciones de prevención y de atención integral

La Caja Costarricense de Seguro Social, el Ministerio de Salud, el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, el Patronato Nacional de la Infancia, el Consejo de la Persona Joven, el Poder Judicial, el Ministerio de Educación Pública, el Ministerio de Seguridad Pública, el Instituto Nacional de las Mujeres, demás instituciones gubernamentales y las organizaciones no gubernamentales, de manera conjunta y en el marco de sus competencias, deberán realizar acciones de prevención y de atención integral del VIH en población joven y adolescente en condiciones de riesgo, así como promover su habilitación y su inserción en la sociedad.

ARTÍCULO 46.- Reglas

De conformidad con las reglas vigentes en la materia, las investigaciones relativas al VIH deberán respetar las consideraciones especiales de las personas, por esta razón el protocolo de investigación y los investigadores quedan sujetos a las disposiciones de esta ley, la Ley General de Salud, la Declaración de Helsinki, dictada por la Asociación Médica Mundial, así como a cualquier otra normativa, nacional o internacional, dictada para tal efecto.

Ninguna persona con VIH podrá ser objeto de experimentos, sin haber sido advertida de la condición experimental y de los riesgos de la misma, y sin que

medie su consentimiento previo o el de quien legalmente este autorizado para darlo.

CAPÍTULO VI RESPONSABILIDAD MULTISECTORIAL

ARTÍCULO 47.- Fuero opcional por VIH

Las personas con VIH que así lo deseen, podrán comunicar de su estado serológico a su empleador. A partir de la comunicación al empleador, no podrán ser despedidas, salvo por alguna de las causales establecidas en el Código de Trabajo y debidamente comprobadas conforme a la garantía constitucional del debido proceso. El empleador que ha sido notificado conforme a esta norma, estará obligado a cumplir con la garantía del derecho a la confidencialidad de la persona, establecido en esta ley, para lo cual, el trabajador recibirá el apoyo de la Inspección General de Trabajo.

ARTÍCULO 48.- Obligaciones del Ministerio de Trabajo, empleadores públicos y privados y organizaciones sindicales o gremiales

El Ministerio de Trabajo deberá velar por espacios laborales libres de todo estigma y discriminación por razones vinculadas al VIH, así como vigilar por que las instancias públicas o privadas no soliciten dictámenes ni certificaciones médicas a los trabajadores sobre el VIH para obtener un puesto laboral o conservarlo.

Todos los empleadores incluirán en los reglamentos internos de trabajo disposiciones que garanticen información para la prevención del VIH y el respeto y garantía a los derechos de las personas trabajadoras sin discriminación por VIH de acuerdo con la legislación laboral vigente.

Todas las organizaciones o agrupaciones sindicales podrán defender los derechos de las personas con VIH y sus allegados, así como coadyuvar en los esfuerzos por hacer efectiva las disposiciones comprendidas en la presente ley.

ARTÍCULO 49.- No discriminación laboral

Ninguna persona trabajadora estará obligada a informar a su empleador ni compañeros de trabajo acerca de su estado de VIH. Cuando la persona trabajadora lo considere necesario, podrá informarlo a su empleador, quien quedará obligado a guardar la confidencialidad.

Queda prohibida toda discriminación laboral contra cualquier persona trabajadora con VIH. En caso de desarrollar alguna enfermedad que le impida continuar con sus actividades habituales, recibirá el trato establecido en la legislación laboral vigente.

Ningún empleador, público o privado, nacional o extranjero, podrá, por sí mismo ni mediante otra persona, solicitar dictámenes ni certificaciones médicas sobre VIH a las y los trabajadores para obtener un puesto laboral o conservarlo.

ARTÍCULO 50.- Obligaciones de los centros de educación y centros penitenciarios

El Consejo Nacional de Rectores (Conare) y el Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (Conesup) deberán verificar la inclusión en la currícula de carreras formadoras de trabajadores de la salud, y ciencias sociales contenidos relacionados con la prevención, la atención, la consejería en materia de VIH y en derechos humanos relacionados al VIH.

Las instituciones de educación, así como el Ministerio de Justicia en los centros penales, deberán contribuir con la prevención del VIH y otras ITS proveyendo información y cualesquiera otros mecanismos que establezca el Ministerio de Salud como ente rector en la materia.

El Ministerio de Justicia, en los centros penales, debe garantizar adicionalmente el acceso oportuno a condones.

ARTÍCULO 51.- Adoptar una política de educación integral para la sexualidad

Con el fin de contribuir a fortalecer la prevención del VIH y otras ITS, es responsabilidad del Estado emitir la política nacional de educación integral para la sexualidad desde una perspectiva de derechos humanos, de género, generacional y de diversidad sexual.

Corresponderá al Ministerio de Salud conducir el proceso de elaboración de esta política con amplia participación interinstitucional y sectorial y garantizando la participación ciudadana.

La educación integral de la sexualidad en niñas, niños, adolescentes y jóvenes deberá responder a las necesidades y particularidades de cada población y será de interés y prioridad pública de acuerdo con los principios consignados en la legislación nacional en materia de niñez, adolescencia y juventud.

ARTÍCULO 52.- Incorporación de niñas, niños y adolescentes

Todas las instituciones públicas y privadas que tienen dentro de sus competencias el trabajo con población adolescente y joven, deberán incorporar de forma prioritaria en sus políticas, programas y proyectos, la prevención del VIH en esta población, incluyendo información sobre el condón como medio de prevención. En particular, las instituciones educativas deberán incorporar la educación integral de la sexualidad en el marco de la prevención del VIH en su currícula educativa.

ARTÍCULO 53.- Medidas preventivas en las cárceles

El Ministerio de Justicia, en coordinación con el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social, tendrá la obligación de definir y llevar a la práctica las políticas y actividades de prevención tendientes a disminuir el riesgo de transmisión del VIH tanto para las personas privadas de libertad como para su pareja sexual y para las personas funcionarias del sistema penitenciario. A efectos de prevención del VIH deberá proveer de condones masculinos y femeninos a la población penitenciaria, de acuerdo con las necesidades de la población.

**CAPÍTULO VII
ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL Y SECTOR PRIVADO**

ARTÍCULO 54.- Responsabilidades de padres y madres

El ejercicio de los derechos y las obligaciones que competen a madres y padres, en función de la autoridad parental establecida en el Código de Familia no podrá ir en menoscabo del interés superior de las personas menores de edad, en ninguna materia y, especialmente en materia de salud sexual, salud reproductiva y prevención de VIH.

ARTÍCULO 55.- Organizaciones no gubernamentales

Las personas físicas y jurídicas que trabajan en VIH, deberán registrarse ante el Ministerio de Salud, cumpliendo los requisitos y procedimientos que se establezcan en el Reglamento a esta ley. No se podrá rechazar el registro, salvo si se demuestra que no trabajan en VIH.

Deberán además rendir informes periódicos al Conasida, de acuerdo con las directrices que se establezcan en el Reglamento a esta ley.

ARTÍCULO 56.- Medios de comunicación

Los medios de comunicación deberán contribuir con el cumplimiento de los fines de esta ley, promoviendo información que coadyuve a la creación de estilos de vida saludables y que velan el respeto a los derechos de las personas en relación con el VIH y la no discriminación.

ARTÍCULO 57.- Sector privado

Dentro de las políticas internas para sus empleados en los lugares de trabajo, así como en el marco de sus planes de responsabilidad social empresarial, las empresas deberán incluir actividades y programas destinados a la promoción de estilos de vida saludables, a la prevención del VIH y otras ITS, al respeto de los derechos de las personas con VIH y a la no estigmatización ni discriminación.

CAPÍTULO VIII PROHIBICIONES

ARTÍCULO 58.- Prohibición de discriminación por VIH

Se prohíbe toda distinción, exclusión o restricción basada en la condición de VIH, por acción o por omisión, que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos por parte de las personas con VIH y sus familiares o sus personas cercanas.

ARTÍCULO 59.- Prohibición de medidas coercitivas

Se prohíben las restricciones o medidas coercitivas de los derechos y las libertades de las personas por su condición de VIH, sus familiares o personas cercanas.

ARTÍCULO 60.- No discriminación laboral

Ninguna persona trabajadora estará obligada a informar a su empleador ni compañeros de trabajo acerca de su estado de VIH. Cuando la persona trabajadora lo considere necesario, podrá informarlo a su empleador, quien quedará obligado a guardar la confidencialidad.

Queda prohibida toda discriminación laboral contra cualquier persona trabajadora con VIH. En caso de desarrollar alguna enfermedad que le impida continuar con sus actividades habituales, se ajustarán las labores a lo establecido en la legislación laboral.

Ningún empleador, público o privado, nacional o extranjero, podrá, por sí mismo ni mediante otra persona, solicitar dictámenes ni certificaciones médicas sobre VIH a las personas trabajadoras para obtener un puesto laboral o conservarlo.

CAPÍTULO IX REFORMA A LAS LEYES

ARTÍCULO 61.- Reforma al Código Penal

Refórmese el artículo 373 del Código Penal para que en adelante diga:

“Artículo 373.- Discriminación

Será sancionado con pena de cuarenta a ochenta días multa, quien aplique, disponga o practique medidas discriminatorias fundadas en consideraciones de raza, nacionalidad, género, edad, opción política, libertad de opinión, religión, orientación sexual, posición social, situación económica, estado civil o condición de salud o enfermedad, incluyendo el VIH.

En todo caso como pena accesoria el juez ordenará a la persona responsable de discriminación, asistir a un curso de formación o sensibilización sobre derechos humanos.”

ARTÍCULO 62.- Reformas al Código de Trabajo

Refórmense los artículos, 71, 81, 83, del Código de Trabajo:

“Artículo 71, inciso f), para agregar un párrafo que diga lo siguiente:

[...]

Ningún patrono podrá solicitar pruebas de VIH para efectos de contratación laboral o permanencia en el trabajo. Cuando requiera pruebas de salud podrá incluir exámenes hematológicos (pruebas de sangre), solamente en caso de que exista criterio médico que demuestre su necesidad y únicamente para efectos de protección de la salud de la persona trabajadora.”

“Artículo 81, para agregar un nuevo inciso que diga:

m) Cuando la persona trabajadora incurra en actos discriminatorios contra otra persona trabajadora, por razones de VIH.”

“Artículo 83, para agregar un nuevo inciso que diga:

k) Cuando el patrono incurra en actos discriminatorios contra la persona trabajadora por razones de VIH.”

CAPÍTULO X DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 63.- Derogatoria

Derógase la Ley N.º 7771, Ley General sobre el VIH SIDA, de 29 de abril de 1998.

ARTÍCULO 64.- Supletoriedad

Para todo lo no dispuesto en esta ley, tendrá valor supletorio la Ley General de Salud, N.º 5395, de 30 de octubre de 1973.

TRANSITORIO I.- Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro del plazo de tres meses contado a partir de su publicación.

Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República. San José a los dieciséis días del mes de julio de dos mil catorce.

Helio Fallas Venegas
**PRIMER VICEPRESIDENTE EN EJERCICIO DE LA
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA**

Dra. María Elena López Núñez
MINISTRA DE SALUD

4 de agosto de 2014.

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos.

1 vez.—O. C. N° 24007.—Solicitud N° 18215.—C-448970.—(2014052901).

PROYECTO DE LEY
LEY DE SUBSIDIO AL SEGURO AGROPECUARIO

Expediente N.º 19.246

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

La economía costarricense, a pesar de los cambios en su estructura productiva y en las políticas públicas, mantiene un fuerte ligamen con la agricultura. La base del desarrollo de nuestro país, en los albores de la construcción de esta sociedad, fue eminentemente agropecuaria. Y aún hoy el sector agropecuario costarricense sigue jugando un rol determinante en el desarrollo socioeconómico de nuestro país. Las cifras del Ministerio de Agricultura y Ganadería en el 2011, muestran que más de 280.000 personas trabajan de manera directa en actividades agropecuarias y generan el 14% de Producto Interno Bruto a precios básicos, para el mismo año.

Pero adicionalmente, el 39% de las exportaciones corresponde a exportaciones de cobertura agropecuaria. Y otro hecho relevante es que de ese total de exportaciones el 50% dependen de pequeñas y medianas empresas. Por lo tanto, es de relevancia nacional las políticas públicas que promuevan la sostenibilidad de la actividad agropecuaria. El tema de la gestión de riesgo y los seguros agropecuarios despierta cada vez más interés en América Latina y el Caribe (ALC) y Costa Rica no es la excepción. Así, un estudio del Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) reveló que el 75% de los gobiernos le adjudican una importancia “alta” o “muy alta” a este tema. Mostró, también, que los países que están más comprometidos con la gestión del riesgo y los seguros agrícolas son aquellos en donde la actividad agropecuaria desempeña un papel social y económicamente destacado.

“Este interés se explica, en gran parte, por el cambio climático y los impactos negativos que de él se derivan (por ejemplo, una mayor frecuencia de pérdidas en la producción), realidad que afecta los ingresos de los agricultores, la seguridad alimentaria y las economías nacionales, sobre todo las de los países de menor desarrollo relativo”¹.

En octubre de 2011 se realizó una reunión de ministros de Agricultura de las Américas, en donde se ratificó la preocupación por avanzar en el tratamiento de

¹ www.iica.int/Esp/Programas/agronegocios/.../B2996e.pdf.

estos temas; entre otros acuerdos, se comprometieron a *“promover la innovación en la gestión del riesgo climático e impulsar iniciativas nacionales, regionales y hemisféricas, así como a la identificación y difusión de mejores prácticas que reduzcan la vulnerabilidad del sector agroalimentario y del medio rural”*.

En esta misma dirección el director general del Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), Víctor Villalobos señaló que: *“También indicó que los países latinoamericanos deben avanzar en materia de seguros agropecuarios, sobre todo porque el impacto del cambio climático modifica gradualmente los tiempos de las cosechas y obliga a darle mayores garantías a los productores”*².

El instrumento más difundido para transferir estos riesgos es, justamente, el seguro agropecuario. En este sentido, expertos del Banco Mundial sostienen que *“el seguro agropecuario ayuda a los productores a mitigar los efectos financieros de eventos naturales adversos y a mejorar la eficiencia en la asignación de sus recursos”*. No está de más señalar que, al tener el respaldo de un seguro, los agricultores estarían en mejores condiciones de acceder a distintos tipos de financiamiento y, con ello, de incorporar nuevas tecnologías y mitigar los riesgos a los que están expuestos. Todo ello redundaría en una mayor productividad y, por lo tanto, en mejores resultados económicos para la actividad agropecuaria.

Sin embargo, en nuestro país existe una oferta muy limitada de seguros agropecuarios y los que existen son el resultado de la Ley de Seguro Integral de Cosechas, Decreto Ejecutivo N.º 70 de 16 de abril de 1970, y sus reformas. Esto está reflejado en que *“El Gobierno de Costa Rica, a través del INS, subsidia el seguro de cosechas. El promedio de subsidio al monto de las primas es de 50% en cultivos como arroz, frijol, palma aceitera, plátano, maíz y piña, entre otros. El subsidio al seguro depende del tipo de cultivo y del tamaño de las unidades productivas. El programa de seguros incluye más de 20 cultivos de ciclo biológico corto, así como cultivos perennes. El 90% de los productores son de pequeña y mediana escala, agrupados en cooperativas o asociaciones”*³.

No obstante lo anterior, esta ley no permite establecer subsidios a la prima de seguro. Ya que de conformidad con el artículo 6 de la Ley del Seguro Integral de Cosechas, establece que: *“Con esos aportes, el Instituto formará la Reserva Técnica de Contingencias, destinadas a enjugar los déficit que arroje la liquidación anual del Seguro de Cosechas”*; lo cual es ratificado mediante la opinión jurídica 091-J del 15 de noviembre de 2013, suscrita por el procurador adjunto Jorge Oviedo Álvarez, donde expresamente se señala que la Reserva Técnica debe constituirse y funcionar en orden de garantizar que la entidad asegurada pueda atender el cumplimiento de sus obligaciones con los asegurados. En otras

² http://www.nacion.com/economia/agro/America-granero-moderniza-acuerdo-IICA_0_1416858425.html. Consultada el 26 de mayo de 2014.

³ www.iica.int/Esp/Programas/agronegocios/.../B2996e.pdf. Consultada el 24 de julio de 2014.

palabras, estas reservas técnicas funcionan como un reaseguro para el Instituto Nacional de Seguros.

Es evidente, al ver las cifras de pólizas emitidas en el 2011, las cuales no alcanzan las 600, que los seguros han penetrado poco en empresas agropecuarias de nuestro país. Esto da como resultado, que en situaciones de emergencia agrícolas, se presenten con recurrencia las solicitudes de apoyo y en la intervención, también recurrente, de los gobiernos, que se ven obligados a aportar recursos, normalmente escasos y no presupuestados, para atender las pérdidas provocadas por las adversidades climáticas. Menester es mencionar la Ley Fodea, el fideicomiso agropecuario, entre otras acciones de apoyo a los agricultores.

Por ello y con el ánimo de avanzar en la comprensión por parte de los gobernantes de las implicancias y los impactos de los eventos adversos, así como de los instrumentos que pueden contribuir a mitigar sus repercusiones; es que promuevo este proyecto de ley. Este proyecto prevé la creación de un fondo de subsidio a la prima de las pólizas de seguros agropecuarios como un elemento para disminuir su costo para los productores e incentivar a las empresas a ofrecer nuevos y mejores productos de seguro. Esta nueva demanda podrá originar el diseño e implementación políticas adecuadas, definir los roles de los sectores público y privado, sea que estén dirigidos a la producción, a la provisión de seguros y otros fines, y promover una mayor interacción entre ambos.

Por otra parte, busca paliar la limitada capacidad técnica de las instituciones públicas para formular políticas y programas de seguros agropecuarios o para diseñar otros instrumentos de gestión de riesgos. Y especialmente a través de superar la limitación que impone una información escasa y de poca calidad, lo que dificulta el análisis de riesgos y, por tanto, el diseño de productos de seguros.

Para estos efectos, el Instituto Nacional de Innovación y Transferencia en Tecnología Agropecuario se incluye en el Fondo ya que dispone de un modelo de desarrollo tecnológico que integra los procesos de diagnóstico de las necesidades tecnológicas, formulación de proyectos y gestión de recursos, planificación operativa en el corto y mediano plazo, desarrollo de investigación y desarrollo tecnológico, prestación de servicios y productos y mercadeo. Con esto, facilita condiciones que permitan el aumento constante de la productividad por medio de recomendaciones, productos y servicios tecnológicos que provocan incrementos en la productividad y mejora la calidad, y procura un mayor valor agregado por acabados finales de los productos agropecuarios, diferenciación de productos, reintroducción de nuevos productos, que permitan la participación del comercio exportador y del desarrollo rural; como elementos básicos de generación de empleo.

El Instituto Meteorológico Nacional, participa en el Fondo ya que recopila, estudia y analiza toda la información climatológica que se registra y mide en el país, necesarios para la preparación de estudios e investigaciones en los campos

de agrometeorología, climatología, variabilidad climática, contaminación atmosférica, interacción océano-atmósfera, calentamiento global, cambio climático y otros, con el fin de apoyar el desarrollo nacional. Esta es la materia prima necesaria para estructurar los seguros agropecuarios.

El Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario contará con recursos del Ministerio de Agricultura y Ganadería, el Servicio Fitosanitario del Estado (SFE) y el Sistema Nacional de Salud Animal (Senasa). Además de los aportes de instituciones tales como Conarroz, Laica, Icafé, Corfoga y Corbana.

Por otra parte, para la utilización efectiva de las reservas técnicas del seguro integral de cosechas en promover los seguros agropecuarios el Instituto Nacional de Seguros (INS) trasladará estas reservas al Fondo. De igual manera, cualquier otra empresa aseguradora que decida ofrecer este tipo de seguros podrá ser partícipe del Fondo, con lo cual podrá acceder a los recursos en caso de sufrir pérdidas asociadas con la provisión de seguros agropecuarios.

Las valoraciones precedentes reafirman la necesidad urgente de implementar instrumentos que permitan una mejor gestión de estos riesgos. La bibliografía al respecto es abundante, al igual que es extenso el tratamiento que da a los conceptos de adaptación, mitigación y transferencia de riesgos. Por todas estas razones es que sometemos a conocimiento de las señoras y señores diputados el presente proyecto de ley.

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPÚBLICA DE COSTA RICA
DECRETA:

LEY DE SUBSIDIO AL SEGURO AGROPECUARIO

ARTÍCULO 1.- Objeto

La presente ley busca promover y apoyar el uso del seguro agropecuario, entendido este como el aseguramiento de los sistemas de producción agrícola, pecuario, pesquero, acuícola, de maricultura y forestal. Así como generar e instrumentalizar la información, de fuentes públicas, necesarias para la estructuración de pólizas de seguros agropecuarios por parte de las empresas aseguradoras.

ARTÍCULO 2.- Creación del Fondo

Créase el Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario, como un órgano de desconcentración máxima del Ministerio de Agricultura y Ganadería con personería jurídica instrumental y patrimonio propio. Este contará con un comité que integrará el Poder Ejecutivo con los siguientes miembros:

- a) El ministro de Agricultura y Ganadería o su representante, quien lo presidirá.
- b) Un representante del Colegio de Ingenieros Agrónomos.
- c) Un representante del Conare con conocimientos actuariales.
- d) Un representante del Instituto Nacional de Innovación y Transferencia en Tecnología Agropecuario (INTA).
- e) Un representante del Instituto Costarricense de Pesca y Acuicultura (Incopesca).
- f) Un representante del Instituto Meteorológico Nacional.

El Comité resolverá los asuntos de su competencia de conformidad con esta ley y su reglamento, y quedará obligada a rendir un informe técnico sobre los acuerdos necesarios. Formarán cuórum cuatro de sus miembros y los asuntos se resolverán por mayoría absoluta. En caso de empate el presidente tendrá voto de calidad. Sesionará ordinariamente una vez cada tres meses y extraordinariamente cuando sea convocada por el presidente o por dos terceras partes de sus miembros.

El Ministerio de Agricultura y Ganadería facilitará al Fondo el personal, los equipos, bienes muebles e inmuebles, la infraestructura y, en general, el contenido presupuestario necesario para su debido funcionamiento.

El salario del personal que labore para el Fondo será financiado por el Ministerio de Agricultura y Ganadería.

ARTÍCULO 3.- Funciones del Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario

Entre las funciones estarán:

- a)** Definir las políticas y los criterios sobre los cuales se aplicará el subsidio a las primas de seguros agropecuarios. Para estos fines, se considerará el tipo de productor, el calendario agrícola, los sistemas de producción, los productos y las condiciones de mercado.
- b)** Mantener actualizado un sistema de información de los beneficiarios del subsidio con el detalle del seguro, entidad aseguradora, modalidad y cobertura.
- c)** Incentivar prácticas socio-culturales necesarias para fomentar el uso del seguro agropecuario, tanto para productores como a entes crediticios.
- d)** Publicar en los medios de comunicación nacional, una vez al año, las políticas que vierta sobre la materia de apoyo al seguro agropecuario.
- e)** Establecer subsidios al precio de las primas de seguros, desarrollados por las empresas aseguradoras que comercialicen seguros agropecuarios.
- f)** Asesorar, y brindar la asistencia técnica, a los productores beneficiados, en el estímulo de la adopción de cultura de gestión de riesgo, relación al aviso de siniestro y cobro de la indemnización del seguro.
- g)** Mantener actualizados los registros, informes, estadísticas y documentación pertinente a disposición de las empresas aseguradoras.
- h)** Aprobar un flujo de caja sobre las necesidades de efectivo, para que programe los plazos de las inversiones.
- i)** Establecer los parámetros y los procedimientos para reembolsar las pérdidas a las empresas aseguradoras, participantes en el Fondo.
- j)** Elaborar un informe anual, que incluya aspectos económicos y sociales de impacto del seguro agropecuario.
- k)** Otras funciones que en cumplimiento de la finalidad de esta ley deban llevar a cabo.

ARTÍCULO 4.- Del subsidio a las primas

El subsidio a la prima de seguro será aplicable a las pólizas de seguros agropecuarios ofrecidas en el país de conformidad con la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley N.º 8653, de 7 de agosto del 2008, y sus reformas.

Para acceder a estos recursos los productores agropecuarios deberán hacer la solicitud expresa al Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario, el cual resolverá de acuerdo con lo establecido en los mapas de zonificación agropecuaria y la opinión especializada del Instituto de Innovación y Transferencia en Tecnología Agropecuaria.

El porcentaje de subsidio a la prima no podrá ser superior a un cincuenta por ciento (50%) para los medianos productores. Se excluye de esta disposición

los micros y pequeños productores agropecuarios, los cuales en un plazo de dos años a partir de la solicitud de subsidio al seguro podrán gozar de un subsidio de hasta el setenta por ciento (70%) el primer año y no superior al sesenta por ciento (60%) para el segundo año. A partir del tercer año el subsidio será igual para todos los participantes.

ARTÍCULO 5.- Participación de las empresas aseguradoras

Para tener la posibilidad de participar del subsidio a las primas de seguros, las empresas aseguradoras deberán inscribirse en el Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario. Para estos efectos, deberá inscribir las pólizas y junto con los estudios actuariales que justifiquen las primas de los seguros ofrecidos.

Además, podrán hacer aportes al Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario, de forma que, en caso de incurrir en pérdidas por el seguro agropecuario, recibir recursos para paliarlas del Fondo.

ARTÍCULO 6.- Fuentes de recursos

Para efectos de conformar el Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario, se establecen las siguientes fuentes de recursos:

- a) El MAG destinará un mínimo del cinco por ciento (5%) de su presupuesto anual ordinario de cada año fiscal; así como el uno por ciento (1%) de los ingresos anuales que genere el Servicio Fitosanitario del Estado (SFE) y el Sistema Nacional de Salud Animal (Senasa).
- b) El Instituto Nacional de Seguros (INS) trasladará las reservas técnicas del seguro integral de cosechas.
- c) Lo correspondiente al uno por ciento (1%) de los presupuestos anuales de Conarroz, Laica, Icafé, Corfoga y Corbana.
- d) Aporte de las empresas aseguradoras que decidan ser parte del Fondo, de conformidad con el artículo 5 de esta ley.
- e) Toda donación proveniente de empresas públicas o privadas, instituciones públicas en general u organismos internacionales.

ARTÍCULO 7.- Fiduciario

El fiduciario será un banco público, seleccionado mediante una licitación pública que convocará el Comité del Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario. En dicha licitación, solo podrán participar los bancos públicos, a excepción del Banhvi. La remuneración del fiduciario se definirá detalladamente en el contrato de fideicomiso. Todos los servicios y gastos en que incurra el fiduciario, debido a la administración del fideicomiso, quedarán cubiertos con la comisión de administración.

ARTÍCULO 8.- Obligaciones del fiduciario

Además de las obligaciones que imponen al fiduciario las disposiciones legales aplicables al contrato de fideicomiso, deberá cumplir las siguientes:

- a)** Administrar el patrimonio del fideicomiso en forma eficiente, conforme a las disposiciones legales aplicables.
- b)** Mantener el patrimonio fideicometido separado de sus propios bienes y de los patrimonios de otros fideicomisos.
- c)** Llevar la contabilidad de los fondos del fideicomiso.
- d)** Tramitar y documentar los desembolsos, directamente a las entidades aseguradoras, de acuerdo con los acuerdos del Comité.
- e)** Brindar todos los servicios relativos a la administración del fideicomiso.
- f)** Auditar, en forma periódica, la administración y ejecución del fideicomiso, recurriendo a la auditoría interna del fiduciario.
- g)** Velar por la sostenibilidad del fideicomiso, de acuerdo con las buenas prácticas financieras.
- h)** Informar semestralmente y, adicionalmente, cuando así lo solicite el Comité, el estado de la cartera y de los hechos relevantes acontecidos sobre el fideicomiso.

ARTÍCULO 9.- Zonificación y fechas de siembra

Corresponderá al Instituto de Innovación y Transferencia en Tecnología Agropecuaria, en coordinación con el Instituto Meteorológico Nacional, elaborar los mapas de zonificación agropecuaria y emitir opinión especializada sobre las fechas de siembra apropiadas, y generar modelos de respuesta agroecológica y productiva que permitan hacer una mejor gestión de riesgo.

ARTÍCULO 10.- Evaluación

Anualmente el Comité del Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario deberá rendir una evaluación sobre el accionar del Fondo. La evaluación anual deberá cubrir el accionar en lo relativo a políticas, cumplimiento de metas, impacto socioeconómico, equidad y género, razonabilidad en el cumplimiento de las directrices y normativas legales y económicas en la gestión del apoyo al seguro agropecuario y administración de la cartera, adecuación al Plan Nacional de Desarrollo y los aspectos que el Comité considere relevantes.

El informe de esta evaluación será de conocimiento público.

ARTÍCULO 11.- Autorización a entidades públicas a realizar donaciones, al Fondo

Autorízase al Estado, a las instituciones descentralizadas y a las empresas del Estado, para contribuir con aportes y donaciones al fortalecimiento del Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario.

ARTÍCULO 12.- Obligación del Instituto Nacional de Seguros de ofrecer seguros agropecuarios

El Instituto Nacional de Seguros, como institución pública encargada de implementar las políticas del gobierno, deberá ofrecer las pólizas de seguros agropecuarios que permitan promover y apoyar el aseguramiento de los sistemas de producción agrícola, pecuario, pesquero, acuícola, de maricultura y forestal de nuestro país. De igual forma, deberá formar parte del Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario, con el aporte que defina el Comité del Fondo; para lo cual, queda expresamente autorizado.

ARTÍCULO 13.- Reforma de leyes

1.- Refórmase el tercer párrafo del inciso a) del artículo 40 de la Ley del Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica, Ley N.º 8228, de 24 de abril de 2002, y sus reformas, para que en adelante se lea:

"Inciso a)

[...]

No serán consideradas para efecto de este artículo las primas de seguros agropecuarios, así como las primas generadas con ocasión de contratos de rentas vitalicias, establecidas en la Ley N.º 7983, de 16 de febrero de 2000, "Ley de Protección al Trabajador", ni se podrán tomar en cuenta en ningún aspecto para el cálculo establecido."

2.- Refórmase el artículo 3 de la Ley de Creación del Instituto Meteorológico Nacional, Ley N.º 5222, del 1 de enero de 1972, y sus reformas, para que se agregue un nuevo inciso, el cual se leerá de la siguiente manera:

) Dar todo tipo de información y asistencia a las empresas aseguradoras que comercialicen seguros agropecuarios, en el campo de la agro-meteorología.

ARTÍCULO 14.- Derogatoria

A partir de la entrada en vigencia de esta ley se deroga la Ley de Seguro Integral de Cosechas, Ley N° 4461, de 13 de mayo de 1970, y sus reformas.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

TRANSITORIO I.- El Poder Ejecutivo procederá a realizar el reglamento de la presente ley en un plazo improrrogable de noventa días a partir de su publicación, mismo que establecerá aquellos términos y procedimientos para operar el subsidio de las primas no indicados expresamente en esta ley, en cuyo contenido no se dejará de contemplar elementos como las fechas de suscripción del seguro ante las aseguradoras para las distintas actividades de producción, así como las condiciones técnicas mínimas de cultivo o explotación, exigibles en cada zona para que los mismos puedan ser amparados por el subsidio de primas en apoyo al seguro agropecuario.

TRANSITORIO II.- Todas las instituciones y obligados a trasladar recursos para la constitución del patrimonio del Fondo de Apoyo al Seguro Agropecuario, lo harán en un plazo máximo de seis meses posteriores a la entrada en vigencia de esta ley. Dicho traslado de recursos será al Fondo representado por su Banco Fiduciario.

El Instituto Nacional de Seguros trasladará al Fondo representado por su Banco Fiduciario, a más tardar a los seis meses de entrada en vigencia de esta ley, los recursos de la Reserva Técnica de Contingencias Agrícolas, dispuestas en el artículo 6 de la Ley de Seguro Integral de Cosechas, Ley N.º 4461, de 13 de mayo de 1970, y sus reformas. En el caso de tener pérdidas en el seguro agropecuario, durante el ejercicio económico en que se apruebe esta ley, el Instituto Nacional de Seguros podrá deducirlas de la Reserva Técnica de Contingencias Agrícolas, de pleno derecho.

Rige a partir de su publicación.

Luis Alberto Vásquez Castro

Gerardo Vargas Rojas

Rafael Ortiz Fábrega

Johnny Leiva Badilla

William Alvarado Bogantes

Rosibel Ramos Madrigal

Humberto Vargas Corrales

Jorge Rodríguez Araya

DIPUTADOS Y DIPUTADA

4 de agosto de 2014

NOTA: Este proyecto pasó a estudio e informe de la Comisión Permanente de Asuntos Agropecuarios y de Recursos Naturales.

1 vez.—O. C. N° 24007.—Solicitud N° 18218.—C-42: 672.—(2014052906).

INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS

BANCO CENTRAL DE COSTA RICA

BALANCE GENERAL AL 31 DE MAYO DEL 2014 (Cifras en colones)

	<u>Notas</u>	<u>31/05/2014</u>	<u>30/04/2014</u>
ACTIVOS		<u>4,827,382,149,548.41</u>	<u>4,806,442,157,836.12</u>
ACTIVOS CON NO RESIDENTES		<u>4,625,226,100,156.92</u>	<u>4,656,387,587,586.21</u>
ACTIVOS EXTERNOS		<u>4,264,372,187,528.92</u>	<u>4,295,417,195,075.35</u>
Disponibilidades	No. 1	1,265,572,101,046.72	1,367,215,447,891.06
Instrumentos Financieros	No. 2	2,994,600,096,281.72	2,923,282,821,334.77
Otros Activos (Externos)	No. 3	4,199,990,200.48	4,918,925,849.52
APORTES, CUOTAS Y ACCIONES A ORGANISMOS INTERNAC.		<u>360,853,912,628.00</u>	<u>360,970,392,510.86</u>
Aportes, Cuotas y Acciones a Organismos Internac	No. 4	360,853,912,628.00	360,970,392,510.86
ACTIVOS CON RESIDENTES		<u>202,156,049,391.49</u>	<u>150,054,570,249.91</u>
ACTIVOS INTERNOS		<u>202,156,049,391.49</u>	<u>150,054,570,249.91</u>
Inversiones en valores nacionales	No. 5	16,121,788,937.52	15,965,672,284.36
Créditos a Residentes y Otros	No. 6	151,281,361,160.61	99,615,657,900.64
Propiedades y Equipo	No. 7	21,182,900,943.16	21,193,569,328.11
Otros Activos (Internos)	No. 8	13,125,905,300.45	12,918,985,442.23
Activos Financieros corto plazo (Internos)	No. 9	444,093,049.75	360,685,294.57
CUENTAS DE RESULTADO DEUDORAS	No. 10	<u>1,137,177,035,768.30</u>	<u>953,097,948,069.79</u>
<u>TOTAL GENERAL</u>		<u>5,964,559,185,316.71</u>	<u>5,759,540,105,905.91</u>
PASIVOS		<u>6,446,425,795,626.17</u>	<u>6,414,789,941,133.75</u>
PASIVOS CON NO RESIDENTES		<u>278,880,472,891.08</u>	<u>280,332,692,338.91</u>
PASIVOS EXTERNOS		<u>278,880,472,891.08</u>	<u>280,332,692,338.91</u>
Pasivos externos a corto plazo	No. 11	82,667,368.00	193,897,624.93
Endeudamiento externo a mediano y largo plazo	No. 12	13,681,909,290.22	14,016,262,026.89
Obligaciones con organismos internacionales	No. 13	264,769,803,757.90	265,788,184,052.18
Otros Pasivos (Externos)	No. 14	346,092,474.96	334,348,634.91
PASIVOS CON RESIDENTES		<u>6,167,545,322,735.09</u>	<u>6,134,457,248,794.84</u>
PASIVOS INTERNOS		<u>6,167,545,322,735.09</u>	<u>6,134,457,248,794.84</u>
Pasivos monetarios	No. 15	1,895,419,609,004.60	1,900,485,513,860.32
Pasivos cuasimonetarios	No. 16	971,218,613,431.94	968,191,749,924.23
Valores emitidos con residentes	No. 17	2,564,920,717,569.19	2,526,665,207,224.67
Depósitos del Gobierno Central	No. 18	678,043,155,014.79	690,003,682,727.57
Otros Pasivos (Internos)	No. 19	57,943,227,714.57	49,111,095,058.05
CUENTAS DE CAPITAL	No. 20	<u>(1,829,101,227,761.67)</u>	<u>(1,829,102,078,549.71)</u>
CAPITAL Y RESERVAS		<u>15,000,000.00</u>	<u>15,000,000.00</u>
CAPITAL		5,000,000.00	5,000,000.00
RESERVA LEGAL		10,000,000.00	10,000,000.00
OTRAS CUENTAS		<u>308,864,792,892.21</u>	<u>308,864,792,892.21</u>
DONACIONES		3,573,675,238.67	3,573,675,238.67
CAPITALIZACION DE OPERACIONES CUASIFISCALES		290,927,458,015.86	290,927,458,015.86
SUPERAVIT POR REVALUACION DE ACTIVOS		11,380,593,753.36	11,380,593,753.36
CUENTA DE RESERVA POR FLUCTUACIONES DE TIPO DE CA		2,983,065,884.32	2,983,065,884.32

DEFICIT ACUMULADO		(2,137,981,020,653.88)	(2,137,981,871,441.92)
ESTABILIZACION MONETARIA		(2,174,291,134,695.84)	(2,174,291,985,483.88)
OPERACION		36,041,585,995.49	36,041,585,995.49
AJUSTE DE ADOPCION DE NIIF POR PRIMERA VEZ		268,528,046.47	268,528,046.47
CUENTAS DE RESULTADO ACREEDORAS	No. 21	<u>1,347,234,617,452.21</u>	<u>1,173,852,243,321.87</u>
<u>TOTAL GENERAL</u>		<u>5,964,559,185,316.71</u>	<u>5,759,540,105,905.91</u>
CUENTAS DE ORDEN		<u>30,656,819,014,558.56</u>	<u>30,257,489,859,975.13</u>

 Documento suscrito mediante firma digital.

Aprobado por : Maria Lucia Fernández Garita
Subgerente

Autorizado por: Rodrigo Madrigal Fallas
Director Depto. Contabilidad

Refrendado por: Ernesto Retana Delvó
Auditor Interno

Las notas adjuntas son parte integrante de los Estados Financieros

NOTAS AL BALANCE GENERAL
AL 31 DE MAYO DEL 2014
(Cifras en colones)

	<u>31/05/2014</u>	<u>30/04/2014</u>
<u>NOTA: 1 DISPONIBILIDADES</u>		
ORO MONETARIO		
ORO REFINADO NO ESTANDARIZADO	208,794.41	214,300.69
ORO NO REFINADO	1,155,329.05	1,185,797.17
ORO AMONEDADO	12,777,033.79	12,751,526.60

TENENCIAS DE UNIDADES INTERNACIONALES DE CUENTA

TENENCIAS EN DERECHOS ESPECIALES DE GIRO	113,497,233,041.76	113,949,490,586.40
BILLETES Y MONEDAS EXTRANJERAS		
BILLETES Y MONEDAS EXTRANJERAS	375,162,818.58	382,596,572.25
DEPÓSITOS EN MONEDA EXTRANJERA		
DEPOSITOS EN BANCOS DEL EXTERIOR EN M/E	23,664,047,975.13	47,357,088,265.95
DEPOSITOS A PLAZO EN BANCOS DEL EXTERIOR EN M/E	1,128,021,516,054.00	1,205,512,120,842.00
TOTAL	1,265,572,101,046.72	1,367,215,447,891.06

NOTA: 2 INSTRUMENTOS FINANCIEROS**INVERSIONES EN VALORES EXTRANJEROS**

VALORES EMITIDOS POR NO RESIDENTES EN M/E	2,994,704,081,696.47	2,923,334,004,340.93
Mas BONOS - VALOR TRANSADO	896,210,153,421.53	895,018,077,784.57
INVERSION EN TITULOS MERCADO DE DINERO	624,327,057,000.00	559,071,825,000.00
INV.TIT.MERC.DE DINERO - VALOR TRANSADO	1,476,747,970,572.26	1,473,692,734,427.38
VALORIZACION TIT.MERC.DINERO - VALOR TRANSADO	150,185,255.55	341,127,193.50
CONTRATOS FORWARD	891,911,754.28	372,030,741.81
Menos VALORACION DE BONOS	3,623,196,307.15	5,161,790,806.33
DESCUENTO CERO CUPON - MERCADO DE DINERO	(103,985,414.75)	(51,183,006.16)
TOTAL	2,994,600,096,281.72	2,923,282,821,334.77

NOTA: 3 OTROS ACTIVOS (Externos)**CRÉDITOS AL EXTERIOR**

INTERESES, COMISIONES Y OTROS PRODUCTOS POR RECIBIR DE NO RESIDENTES EN M/E	4,144,309,295.68	4,863,354,809.30
NO CLASIFICADOS		
DEPOSITO EN EL EXTERIOR, SISTEMA INTERCONEXION DE PAGOS REGIONAL	55,680,904.80	55,571,040.22
TOTAL	4,199,990,200.48	4,918,925,849.52

NOTA: 4 APORTES, CUOTAS Y ACCIONES A ORGANISMOS INTERNAC**APORTES A INSTITUCIONES FINAN.****INTERNACIONALES MONETARIAS**

CUOTAS DE CAPITAL DEL FONDO MONETARIO INTERNACIONAL	140,559,659,721.00	141,115,904,223.39
---	--------------------	--------------------

APORTES AL FONDO CENTROAMERICANO DE ESTABILIZACION MONETARIA

	2,224,080,000.00	2,219,640,000.00
--	------------------	------------------

APORTES A INSTITUCIONES FINAN. INTERNACIONALES NO MONETARIAS

ACCIONES DE CAPITAL DEL BANCO INTERNACIONAL DE REC	1,083,939,638.83	1,081,775,736.46
ACCIONES DE CAPITAL DE LA CORPORACION FINANCIERA I	529,331,040.00	528,274,320.00
APORTES DE CAPITAL DE LA ASOCIACION INTERNACIONAL	27,844,882.40	27,804,936.26
ACCIONES DE CAPITAL DEL BANCO INTERAMERICANO DE DE	27,116,929,722.72	27,062,795,353.47
ACCIONES DE CAPITAL DEL BANCO LATINOAMERICANODE EX	417,255,517.57	416,422,537.42
APORTES DE CAPITAL DEL BANCO CENTROAMERICANO DE IN	30,581,100,000.00	30,520,050,000.00
APORTES DE CAPITAL A ORGANISMOS INTERNACIONALES	158,313,772,105.48	157,997,725,403.86
TOTAL	360,853,912,628.00	360,970,392,510.86

NOTA: 5 INVERSIONES EN VALORES NACIONALES

INVERSIONES EN VALORES NACIONALES VALORES EMITIDOS POR RESIDENTES EN M/N CON EQUIVALENCIA EN M/E O UNIDAD CTA.	16,121,788,937.52	15,965,672,284.36
TOTAL	16,121,788,937.52	15,965,672,284.36

NOTA: 6 CREDITOS A RESIDENTES Y OTROS

Créditos a Residentes y Otros			
PRESTAMOS DE MEDIANO Y LARGO PLAZO CON RECURSOS EXTERNOS EN M/N VIGENTES	100,189,473.58	100,189,473.58	
PRESTAMOS DE MEDIANO Y LARGO PLAZO CON RECURSOS INTERNOS EN M/N VIGENTES	2,812,707.87	2,828,029.53	
PRESTAMOS POR REESTRUCTURACION DEUDA EXTERNA EN M/N, CON EQUIVALENCIA EN M/E VIGENTES	571,988,477.38	856,269,895.75	
PRESTAMOS OTORGADOS A RESIDENTES EN MONEDA NACIONAL	150,600,000,000.00	98,650,000,000.00	
PRESTAMOS DE MEDIANO Y LARGO PLAZO CON RECURSOS EXTERNOS EN M/N VENCIDOS	131,395,918.19	131,395,918.19	
Mas SUMAS POR COBRAR A ENTIDADES FINANCIERAS	18,767,075.34	18,767,075.34	
CUENTAS POR COBRAR A ENTIDADES SUPERVISADAS	<u>468,057,493.00</u>	<u>486,824,568.34</u>	<u>468,057,493.00</u> <u>486,824,568.34</u>
Menos ESTIMACIÓN PARA VALUACIÓN DE ACTIVOS	<u>(611,849,984.75)</u>	<u>(611,849,984.75)</u>	<u>(611,849,984.75)</u> <u>(611,849,984.75)</u>
TOTAL	151,281,361,160.61	99,615,657,900.64	

NOTA: 7 PROPIEDADES Y EQUIPOS

PROPIEDADES Y EQUIPOS

BIENES MUEBLES	16,454,842,857.42		16,336,293,731.74	
Menos DEPRECIACION ACUMULADA	<u>(12,887,449,117.97)</u>	<u>3,567,393,739.45</u>	<u>(12,790,776,786.64)</u>	<u>3,545,516,945.10</u>
MUSEO Y BIBLIOTECA		2,521,474,028.50		2,521,248,793.50
BIENES INMUEBLES				
COSTO HISTORICO DE BIENES INMUEBLES	6,486,477,235.08		6,485,289,230.93	
REVALUACIONES DE BIENES INMUEBLES	13,480,508,458.53		13,480,508,458.53	
OBRAS EN PROCESO	717,215,065.51		717,215,065.51	
Menos DEPRECIACION ACUMULADA DE BIENES INMUEBLES	<u>(1,790,399,283.69)</u>		<u>(1,776,524,570.48)</u>	
DEPRECIACION ACUM. SOBRE REVALUACION ACT. FIJOS	<u>(3,799,768,300.22)</u>	<u>15,094,033,175.21</u>	<u>(3,779,684,594.98)</u>	<u>15,126,803,589.51</u>
TOTAL		<u>21,182,900,943.16</u>		<u>21,193,569,328.11</u>

NOTA: 8 OTROS ACTIVOS (Internos)

OTROS ACTIVOS (Internos)				
ADELANTOS EN M/N O ADELANTOS EN M/E CONTABILIZADOS EN M/N		18,347,415.09		27,164,019.89
VARIOS DEUDORES EN M/N	2,059,073,224.51		1,923,693,712.04	
Menos SUMAS POR COBRAR A ENTIDADES FINANCIERAS	<u>(18,767,075.34)</u>		<u>(18,767,075.34)</u>	
Cuentas por cobrar entidades supervisadas	<u>(468,057,493.00)</u>	<u>1,572,248,656.17</u>	<u>(468,057,493.00)</u>	<u>1,436,869,143.70</u>
ACTIVOS DIVERSOS		3,157,244,739.96		3,157,244,739.96
BIENES FIDEICOMETIDOS		1,724,471,844.39		1,724,471,844.39
AD. DE EMISION Y ACUÑACION DE NUMERARIO		6,653,592,644.84		6,573,235,694.29
TOTAL		<u>13,125,905,300.45</u>		<u>12,918,985,442.23</u>

NOTA: 9 ACTIVOS FINANCIEROS CORTO PLAZO (Internos)

INTERESES POR COBRAR				
INTERES., COMIS. Y OTR PROD P/RECIB DE RESIDENT M/N EQ EN M/E O UNIDAD DE CTA - VIGENTES		403,088,461.00		344,041,331.38
INTERESES COMISIONES Y OTROS PRODUCTOS POR RECIBIR DE RESIDENTES EN M/N VIGENTES		41,004,588.75		16,643,963.19
TOTAL		<u>444,093,049.75</u>		<u>360,685,294.57</u>

NOTA: 10 CUENTAS DE RESULTADO DEUDORAS

GASTOS CORRIENTES				
SERVICIOS PERSONALES		6,874,686,527.76		5,536,742,195.30
SERVICIOS NO PERSONALES		1,916,644,187.50		1,558,043,409.91
MATERIALES Y SUMINISTROS		114,245,703.18		67,683,955.63
INTERESES, COMISIONES Y OTROS GASTOS DE NO RESIDENTES EN M/E		627,655,949.14		499,299,939.59

TRANSFERENCIAS CORRIENTES A PERSONAS	217,219,720.40	166,519,532.62
TRANSFERENCIAS CORRIENTES A INSTITUCIONES PRIVADAS	1,823,599,052.85	1,823,599,052.85
TRANSFERENCIAS CORRIENTES AL EXTERIOR	13,396,094.76	13,396,094.76
OTROS EGRESOS NO CLASIFICADOS EN M/E	2,425,637.47	1,950,764.29
CONSEJO NACIONAL DE SUPERVISION DEL SISTEMA FINANCIERO	7,050,146,311.13	5,665,808,462.00
DISMINUCIONES PATRIMONIALES		
DISMINUCIONES PATRIMONIALES DE ACTIVOS INTERNOS	806,449,556.83	647,499,403.81
DISMINUCIONES PATRIMONIALES DE ACTIVOS EXTERNOS EN M/E	17,827,778,301.31	14,871,803,955.89
GASTOS POR REVALUACIONES MONETARIAS		
REVALUACIONES MONETARIAS SOBRE PRINCIPALES	961,260,986,855.48	809,174,030,937.19
OTROS GASTOS		
REVERSION DE INGRESOS EN M/N	20,703,278.76	20,703,278.76
GASTOS DE EJERCICIO CORRIENTE	519,701,628.79	366,269,034.88
EJERCICIO CORRIENTE EN M/E.	584.59	423.71
GASTOS DE EJERCICIO CORRIENTE EN M/E	50,362,557,390.95	43,027,019,072.31
GASTOS DE ESTABILIZACION MONETARIA		
GASTOS CON NO RESIDENTES EN M/E	74,138,451.41	55,563,071.50
GASTOS CON RESIDENTES EN M/E	18,457,935.26	14,962,723.62
GASTOS CON RESIDENTES EN M/N	87,646,242,600.73	69,587,052,761.17
TOTAL	1,137,177,035,768.30	953,097,948,069.79

NOTA: 11 PASIVOS EXTERNOS A CORTO PLAZO

OTROS PASIVOS A CORTO PLAZO

INTERESES, COMISIONES Y OTROS GASTOS POR PAGAR A NO RESIDENTES EN M/E	82,667,368.00	193,897,624.93
TOTAL	82,667,368.00	193,897,624.93

NOTA: 12 ENDEUDAMIENTO EXTERNO A MEDIANO Y LARGO PLAZO

EMPRÉSTITOS Y DEPÓSITOS

EMPRESTITOS A MEDIANO Y LARGO PLAZO EN M/E	13,681,909,290.22	14,016,262,026.89
TOTAL	13,681,909,290.22	14,016,262,026.89

NOTA: 13 OBLIGACIONES CON ORGANISMOS INTERNACIONALES

OBLIGACIONES CON ORGANISMOS INTERNACIONALES MONETARIOS

DEPOSITOS DEL FONDO MONETARIO INTERNACIONAL	122,461,891,636.66	108,480,392,779.76
---	--------------------	--------------------

EN M/N CON EQUIVALENCIA EN M/E				
ASIGNACION NETA DE DERECHOS ESPECIALES DE GIRO				
Mas ASIGNACION NETA DE DERECHOS ESPECIALES DE GIRO	134,079,634,135.52		134,610,234,874.87	
REVALUACION POR APLICAR A NO RESIDENTES EN M/N	<u>960,226,437.71</u>	<u>135,039,860,573.23</u>	<u>15,430,950,039.97</u>	<u>150,041,184,914.84</u>
OBLIGACIONES CON ORGANISMOS INTERNACIONALES FINANCIEROS NO MONETARIOS				
DEPOSITOS DEL BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCION Y FOMENTO EN M/N		6,556,233.90		6,556,233.90
DEPOSITOS DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO EN M/N CON EQUIVANCIA EN M/E		5,668,759,390.95		5,671,230,313.92
DEPOSITOS DEL BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO EN M/N		70,231,054.31		69,338,723.21
APORTACIONES DE CAPITAL POR PAGAR A INSTITUCIONES FINANCIERAS NO MONETARIAS EN M/E		1,514,669,761.76		1,511,645,979.46
APORTACIONES DE CAPITAL POR PAGAR A INSTITUCIONES FINANCIERAS MONETARIAS EN M/N		7,835,107.09		7,835,107.09
TOTAL		<u>264,769,803,757.90</u>		<u>265,788,184,052.18</u>

NOTA: 14 OTROS PASIVOS (Externos)

OTROS PASIVOS				
OTRAS OBLIGACIONES CON NO RESIDENTES EN M/E		346,092,474.96		334,348,634.91
TOTAL		<u>346,092,474.96</u>		<u>334,348,634.91</u>

NOTA: 15 PASIVOS MONETARIOS

EMISION MONETARIA				
EMISION MONETARIA.		782,447,752,536.10		780,575,947,241.25
DEPOSITOS MONETARIOS				
DEPOSITOS MONETARIOS.		981,070,522,121.44		977,699,447,834.36
OTROS DEPOSITOS MONETARIOS				
DEPOSITOS MONETARIOS DE OTRAS ENTIDADES EN MONEDA NACIONAL		127,125,663,289.67		135,710,603,262.06
DEPOSITOS MONETARIOS DEL PUBLICO EN M/N.		2,887,186,043.03		3,971,200,858.92
DEPOSITOS REMUNERADOS		1,810,373,913.90		1,853,271,808.35
OBLIGACIONES POR RECAUDACION DE TIMBRES, IMPUESTOS Y OTRAS POR DISTRIBUIR.		78,111,100.46		675,042,855.38
TOTAL		<u>1,895,419,609,004.60</u>		<u>1,900,485,513,860.32</u>

NOTA: 16 PASIVOS CUASIMONETARIOS

DEPÓSITOS EN MONEDA NACIONAL				
DEPOSITOS EN GARANTIA EN M/N		22,827,133.49		21,676,019.49

DEPÓSITOS EN MONEDA EXTRANJERA

DEPOSITOS A LA VISTA DE RESIDENTES EN M/E.	971,163,242,736.97	968,138,039,238.98
DEPOSITOS EN GARANTIA EN M/E	32,543,561.48	32,034,665.76
TOTAL	971,218,613,431.94	968,191,749,924.23

NOTA: 17 VALORES EMITIDOS CON RESIDENTES**A PLAZO**

DEPOSITOS EN M/N A MUY CORTO PLAZO	54,783,316,003.13	62,397,274,830.91
TITULOS, BONOS DE ESTABILIZACION MONETARIA Y DEPOSITOS EN M/N A CORTO PLAZO	281,170,326,652.83	279,541,831,557.41
Menos DESCUENTO EMISION CORTO PLAZO	(7,489,979,869.13)	(8,598,756,437.63)
TITULOS, BONOS DE ESTABILIZACION MONETARIA Y DEPOSITOS EN M/N A MEDIANO PLAZO	596,953,168,726.37	565,382,704,449.15
Mas PREMIO POR RENDIMIENTO MEDIANO PLAZO	7,806,254,093.87	7,430,699,475.24
Menos DESCUENTO POR RENDIMIENTO MEDIANO PLAZO	(606,316,808.64)	(690,163,628.47)
TITULOS, BONOS DE ESTABILIZACION MONETARIA Y DEPOSITOS EN M/N A LARGO PLAZO	1,426,297,668,559.80	1,417,021,923,504.55
Mas PREMIO POR RENDIMIENTO LARGO PLAZO	16,250,033,755.56	16,490,272,259.78
Menos DESCUENTO POR RENDIMIENTO LARGO PLAZO	(13,445,315,428.62)	(13,710,638,289.19)
TITULOS, BONOS DE ESTABILIZACION MONETARIA Y DEPOSITOS EN M/E A LARGO PLAZO	200,770,365,966.45	199,065,673,109.64
Mas PREMIO POR RENDIMIENTO LARGO PLAZO	7,494,766,560.04	7,488,896,149.05
Menos DESCUENTO POR EMISION Y/O RENDIMIENTO DE TITULOS E	(5,063,570,642.47)	(5,154,509,755.77)
TOTAL	2,564,920,717,569.19	2,526,665,207,224.67

NOTA: 18 DEPOSITOS DEL GOBIERNO CENTRAL**UNIDADES CUBIERTAS POR EL PRESUPUESTO GENERAL**

DEPOSITOS DEL GOBIERNO CENTRAL EN M/E	587,240,681,621.52	593,520,362,261.09
DEPOSITOS DEL GOBIERNO CENTRAL EN M/N	90,802,473,393.27	96,483,320,466.48
TOTAL	678,043,155,014.79	690,003,682,727.57

NOTA: 19 OTROS PASIVOS (Internos)**INTERESES POR PAGAR**

INTERESES COMISIONES Y OTROS GASTOS POR PAGAR A RESIDENTES EN M/E	885,262,834.51	458,511,245.14
INTERESES, COMISIONES Y OTROS GASTOS POR PAGAR A RESIDENTES EN M/N	49,358,468,815.19	42,693,549,842.01
OTROS		
OTRAS OBLIGACIONES CON RESIDENTES EN M/N	4,049,698,443.51	3,276,862,290.56
VARIOS ACREEDORES EN M/E	39,606,208.87	39,606,208.87

VARIOS ACREEDORES EN M/N	3,610,191,412.49	2,642,565,471.47
TOTAL	57,943,227,714.57	49,111,095,058.05

NOTA: 20 CUENTAS DE CAPITAL

CAPITAL Y RESERVAS

CAPITAL	5,000,000.00	5,000,000.00
RESERVA LEGAL	10,000,000.00	10,000,000.00

OTRAS CUENTAS

DONACIONES

DONACIONES DE RECURSOS DE ORGANISMOS INTERNACIONAL	3,354,528,219.36	3,354,528,219.36
--	------------------	------------------

DONACIONES DE BILLETES, MONEDAS Y OTROS OBJETOS DE	219,147,019.31	219,147,019.31
--	----------------	----------------

CAPITALIZACION DE OPERACIONES CUASIFISCALES	290,927,458,015.86	290,927,458,015.86
---	--------------------	--------------------

SUPERAVIT POR REVALUACION DE ACTIVOS	11,380,593,753.36	11,380,593,753.36
--------------------------------------	-------------------	-------------------

CUENTA DE RESERVA POR FLUCTUACIONES DE TIPO DE CA	2,983,065,884.32	2,983,065,884.32
---	------------------	------------------

DEFICIT ACUMULADO

ESTABILIZACION MONETARIA	(2,174,291,134,695.84)	(2,174,291,985,483.88)
--------------------------	------------------------	------------------------

OPERACION	36,041,585,995.49	36,041,585,995.49
-----------	-------------------	-------------------

AJUSTE DE ADOPCION DE NIIF POR PRIMERA VEZ	268,528,046.47	268,528,046.47
--	----------------	----------------

TOTAL	(1,829,101,227,761.67)	(1,829,102,078,549.71)
--------------	-------------------------------	-------------------------------

NOTA: 21 CUENTAS DE RESULTADO ACREEDORAS

INGRESOS CORRIENTES

COMISIONES GANADAS DE RESIDENTES EN M/N	85,409,535.58	64,209,272.84
---	---------------	---------------

INTERESES GANADOS DE NO RESIDENTES EN M/E	5,925,804,291.43	4,689,295,187.73
---	------------------	------------------

INTERESES Y OTROS PRODUCTOS GANADOS DE RESIDENTES EN M/N CON EQUIVALENCIA M/E O UC	418,220,062.41	333,778,223.58
--	----------------	----------------

INTERESES Y OTROS PRODUCTOS GANADOS DE RESIDENTES EN M/N	542,966,311.41	382,735,370.92
--	----------------	----------------

INGRESOS VARIOS EN M/E	188,130,198.07	150,763,641.76
------------------------	----------------	----------------

INGRESOS VARIOS EN M/N	2,739,994,320.34	2,143,900,001.87
------------------------	------------------	------------------

INGRESOS POR OPERACIONES DE COMPRA Y VENTA DE M/E RECIBIDOS EN M/N	13,209,100,464.38	10,609,579,216.51
--	-------------------	-------------------

SUPERINTENDENCIA GENERAL DE ENTIDADES FINANCIERAS EN M/N	776,065,697.85	624,562,317.35
--	----------------	----------------

SUPERINTENDENCIA GENERAL DE VALORES EN M/N	373,355,004.52	300,491,825.51
--	----------------	----------------

SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES EN M/N	345,811,278.54	280,846,518.98
--------------------------------------	----------------	----------------

OTROS INGRESOS PRESUPUESTARIOS

INGRESOS POR ESTABILIZACION MONETARIA	626,025,562.52	469,625,875.03
---------------------------------------	----------------	----------------

INCREMENTOS PATRIMONIALES

UTILIDADES OBTENIDAS DE VENTAS DE ACTIVOS EN	14,525,299,789.51	11,655,237,612.08
--	-------------------	-------------------

M/E

INGRESOS POR REVALUACIONES MONETARIAS
REVALUACIONES MONETARIAS SOBRE PRINCIPALES

1,254,577,666,506.81

1,098,407,845,089.02

OTROS INGRESOS

INGRESOS DE EJERCICIO CORRIENTE

15.04

9.53

EJERCICIO CORRIENTE EN M/E.

624.15

429.88

INGRESOS DE EJERCICIO CORRIENTE EN M/E

52,900,767,789.65

43,739,372,729.28

TOTAL

1,347,234,617,452.21

1,173,852,243,321.87

1 vez.—O. C. N° 2014013673.—Solicitud N° 15644.—C-331840.—(2014052579).