



9 de octubre de 2026
CARTA-MS-DM-5549-2026

Señora
Flor Sánchez Rodríguez
Jefa Área Legislativa VI
Asamblea Legislativa

ASUNTO: Atención del oficio No. AL-CPAHAC-060-2026-2027. Criterio institucional sobre el proyecto de ley expediente legislativo No. 25.668, denominado "Ley para la eficiencia fiscal y combate al contrabando de tabaco".

Estimada señora:

Reciba un cordial saludo. En atención al oficio No. AL-CPAHAC-060-2026-2027, mediante el cual la Comisión Permanente de Asuntos Hacendarios solicita el criterio de este Ministerio sobre el proyecto de ley tramitado bajo el expediente legislativo No. 25.668, denominado "Ley para la eficiencia fiscal y combate al contrabando de tabaco", se emite el presente criterio institucional.

La iniciativa propone reformar los artículos 22, 30 y 31 de la Ley General de Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, Ley No. 9028, y derogar los artículos 1 y 5 de la Ley No. 5792. En lo sustancial, sustituye la tarifa específica por un impuesto "de hasta veinte colones" por unidad, dispone la actualización anual de ese monto máximo, elimina materialmente el nivel mínimo de tributación y suprime el impuesto del 2,5% y el destino específico regulados por la Ley No. 5792.

Este Ministerio comparte los objetivos de modernizar la administración tributaria, actualizar la nomenclatura y fortalecer el combate contra el comercio ilícito. Sin embargo, esos fines deben armonizarse con la protección de la salud pública, la reducción del consumo y de la iniciación, la sostenibilidad de las acciones financiadas con los tributos al tabaco y los compromisos internacionales asumidos por Costa Rica. Para esta valoración se consideraron el análisis de la Unidad de Epidemiología de la Dirección de Vigilancia de la Salud y, de manera especial, el criterio técnico consolidado del Programa de Control de Tabaco contenido en la CARTA-MS-DGS-PCT-AAA-004-2026 del 9 de septiembre de 2026.

La Ley No. 9028 es de orden público y persigue, de manera concurrente, reducir el consumo de productos de tabaco y combatir su comercio ilícito. En igual sentido, el artículo 6 del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, aprobado mediante Ley No. 8655, reconoce las medidas de precios e impuestos como instrumentos para disminuir la demanda; mientras que su artículo 15 y el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco, aprobado mediante Ley No. 9403, exigen medidas directas de control sobre la cadena de suministro. Por ello, la política tributaria y la política contra el comercio ilícito son complementarias y no deben plantearse como objetivos contrapuestos.

En cuanto al artículo 22, la fórmula "de hasta veinte colones" no establece la tarifa efectivamente exigible, ni determina el órgano, instrumento, periodicidad o parámetros para fijarla. Esta indeterminación resulta inconveniente desde la seguridad jurídica y debe revisarse también a la luz

San José, calle 16,
avenida 6 y 8,
Edificio Central

Tel. 4003 51 00 / 4003 50 00

correspondencia.ministro@misalud.go.cr



9 de octubre de 2026
CARTA-MS-DM-5549-2026

del principio de reserva de ley en materia tributaria. Además, conforme al criterio técnico, desde el 1 de abril de 2026 el impuesto específico asciende a veintiséis colones con diecinueve céntimos por unidad. El máximo propuesto sería, por tanto, seis colones con diecinueve céntimos inferior, equivalente a una reducción de 23,6% en este componente. Se trata de un efecto unitario, no de una estimación de pérdida fiscal total, la cual exige modelación específica.

La propuesta también requiere una actualización integral de la cobertura arancelaria. El texto mantiene las partidas 24.01, 24.02 y 24.03, pese a que la actualización del Sistema Armonizado creó la partida 24.04 y la Administración Aduanera reconoció la continuidad del tratamiento tributario para productos reclasificados, entre ellos los comprendidos en la subpartida 2404.11. Debe incorporarse la nomenclatura vigente cuando corresponda y restituirse una regla proporcional clara para presentaciones distintas de la unidad de cigarrillo, con el fin de evitar vacíos o incertidumbres de cobertura.

Respecto del artículo 30, actualizar únicamente el "monto máximo" no garantiza que la tarifa efectivamente cobrada preserve su valor real ni reduzca la asequibilidad. El criterio técnico señala que el mecanismo vigente, basado exclusivamente en el índice de precios al consumidor, permitió que el impuesto disminuyera de veintiséis colones con noventa y dos céntimos a veintiséis colones con diecinueve céntimos por unidad en 2026, debido a una variación negativa del índice. Una eventual reforma debería mantener, como mínimo, la carga efectiva vigente al momento de su entrada en vigor, impedir reducciones nominales y establecer parámetros legales claros que consideren la inflación y la evolución de los ingresos.

En relación con el artículo 31, el proyecto conserva el título relativo al nivel mínimo de tributación, pero elimina su contenido y mantiene solamente una disposición sobre obligaciones formales. La Dirección General de Tributación ya cuenta, en el último párrafo del artículo vigente, con la facultad de establecer tales obligaciones mediante resolución. En consecuencia, la simplificación administrativa puede alcanzarse sin suprimir el piso tributario. Debe mantenerse el nivel mínimo o una salvaguarda equivalente que limite la reducción de la carga aplicable a productos o marcas de muy bajo precio.

Desde la perspectiva sanitaria, reducir el impuesto específico y eliminar el nivel mínimo puede abaratar el producto legal y aumentar su asequibilidad. El criterio técnico refiere que, en 2024, los impuestos totales representaban 53,24% del precio de venta de la marca más vendida en Costa Rica, por debajo de la referencia internacional de mejor práctica de 75%. Este umbral no constituye una obligación cuantitativa específica del tratado, pero confirma la conveniencia de orientar la política fiscal a disminuir progresivamente la asequibilidad, especialmente por el efecto del precio sobre personas jóvenes y hogares de menores ingresos.

La exposición de motivos contiene, además, una inconsistencia conceptual que debe corregirse, pues plantea remover impuestos para que "no se desincentive el consumo". Ese propósito es incompatible con la finalidad sanitaria de la Ley No. 9028 y con el artículo 6 del Convenio Marco, que reconocen en la política de precios e impuestos un instrumento para reducir la demanda de productos de tabaco.



9 de octubre de 2026
CARTA-MS-DM-5549-2026

Respecto de la derogación de los artículos 1 y 5 de la Ley No. 5792, la medida no constituye una simple actualización nominal. Aunque la Ley No. 9036 transformó el Instituto de Desarrollo Agrario en el Instituto de Desarrollo Rural, la derogación propuesta elimina el impuesto del 2,5% y afecta el destino específico para necesidades de educación técnica productiva vinculadas con los planes de desarrollo rural. Si se mantiene esa derogatoria, deben cuantificarse sus efectos jurídicos, presupuestarios y sociales y, si reduce la carga efectiva, incorporarse una medida compensatoria equivalente.

También debe corregirse la exposición de motivos respecto de las instituciones beneficiarias del impuesto específico. El artículo 29 de la Ley No. 9028 distribuye el 55% a la Caja Costarricense de Seguro Social, el 20% al Ministerio de Salud, el 5% al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia y el 20% al Instituto Costarricense del Deporte y la Recreación. El Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud no figura como beneficiario directo. Una reducción de la tarifa disminuye el aporte generado por cada unidad, aunque el efecto total sobre la recaudación y las transferencias depende del volumen de ventas legales y no debe cuantificarse sin una memoria técnica.

En materia de comercio ilícito, el problema es real y requiere una respuesta decidida. No obstante, ni el proyecto ni la documentación examinada demuestran que reducir la carga tributaria sea, por sí sola, una medida necesaria o suficiente para disminuirlo, ni estiman el grado de formalización que produciría la reducción. La cifra de 43% citada en la exposición de motivos no puede validarse con el expediente consultado, porque no incorpora la metodología correspondiente. El criterio técnico también advierte que factores no relacionados con el precio, como la gobernanza, la fiscalización, el marco regulatorio, las redes informales de distribución y el control de la cadena de suministro, pueden ser determinantes.

En consecuencia, debe solicitarse al Ministerio de Hacienda la metodología que sustenta esa estimación y una simulación comparativa que incluya, al menos, precio final, traslación del impuesto, elasticidad, consumo, ventas legales e ilícitas, recaudación y transferencias previstas en el artículo 29. La decisión legislativa requiere una memoria técnica transparente que permita valorar conjuntamente los efectos sanitarios, fiscales y presupuestarios.

De forma paralela, la iniciativa debería fortalecer las medidas previstas en el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco, especialmente licencias y registro de operadores, diligencia debida, seguimiento y localización, registros, controles aduaneros y de la cadena de suministro, intercambio de información, fiscalización, sanciones y coordinación interinstitucional. También pueden valorarse, bajo control de la autoridad competente, marcas fiscales, identificadores únicos u otras herramientas compatibles con el Protocolo. Estas medidas pueden coexistir con impuestos suficientemente altos para cumplir la finalidad sanitaria.

Asimismo, el artículo 5.3 del Convenio Marco obliga a proteger las políticas de salud pública relativas al control del tabaco frente a los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera. Sin atribuir motivaciones a las personas proponentes, este estándar exige que las afirmaciones sobre impuestos, precios, comercio ilícito y recaudación se apoyen en información pública, verificable e independiente, y que las interacciones necesarias con la industria sean transparentes y debidamente documentadas.

San José, calle 16,
avenida 6 y 8,
Edificio Central

Tel. 4003 51 00 / 4003 50 00

correspondencia.ministro@misalud.go.cr



9 de octubre de 2026
CARTA-MS-DM-5549-2026

Por las razones expuestas, una regulación técnicamente y jurídicamente más robusta debería: eliminar la fórmula "hasta veinte colones"; establecer una tarifa clara no inferior a la vigente al entrar en vigor la reforma; adoptar una actualización que preserve el valor real y reduzca la asequibilidad; mantener el nivel mínimo de tributación o una salvaguarda equivalente; actualizar la nomenclatura, incluida la partida 24.04 y la subpartida 2404.11 cuando corresponda; restituir la regla proporcional para otras presentaciones; cuantificar y, de ser necesario, compensar los efectos de la derogación de la Ley No. 5792; corregir la exposición de motivos; y reforzar la trazabilidad, la fiscalización y el control directo del mercado ilícito.

Con fundamento en las consideraciones anteriores y en los criterios técnicos de la Unidad de Epidemiología de la Dirección de Vigilancia de la Salud y del Programa de Control de Tabaco de la Dirección General de Salud, este Ministerio rinde **CRITERIO NO FAVORABLE** respecto de la redacción actualmente consultada del proyecto de ley tramitado bajo el expediente No. 25.668. Lo anterior no desconoce la relevancia de sus objetivos ni impide la continuación del trámite legislativo, pero hace necesaria la valoración integral de las observaciones formuladas y la preparación de un texto sustitutivo que armonice la eficiencia fiscal y el combate al comercio ilícito con la protección de la salud pública, la determinación legal suficiente de los elementos tributarios, la reducción de la asequibilidad y la sostenibilidad de las finalidades públicas financiadas con estos tributos.

Atentamente,

DESPACHO MINISTERIAL

ALEXANDER
LEON SANCHEZ
CABO (FIRMA)

Firmado digitalmente
por ALEXANDER LEON
SANCHEZ CABO
(FIRMA)
Fecha: 2026.10.09
16:06:41 -06'00'

Dr. Alexander Sánchez Cabo
Ministro de Salud

Copia: Archivo
Ficha 26-02060