

Emitir resolución de recursos

1. Generar resolución de recursos

Encargado	MARCO ANTONIO LOAICIGA VARGAS		
Fecha/hora gestión	21/10/2024 13:52	Fecha/hora resolución	21/10/2024 17:08
* Procesos asociados	Recursos	Número documento	8072024000001744
* Tipo de resolución	Resolución de Fondo		
Número de procedimiento	2024LY-000009-0001101142	Nombre Institución	Caja Costarricense de Seguro Social
Descripción del procedimiento	Seguro Todo Riesgo para el Patrimonio Institucional de la CCSS		

2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8122024000000615 <input checked="" type="checkbox"/> Línea 1	31/07/2024 12:30	DANIEL RODOLFO HERNANDEZ GOLDING	OCEANICA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA	Sin lugar (Ley 9986)	Por falta de fundamen

Resultado del acto final

Se confirma Acto Final

3. *Resultando

- I. Que mediante auto No.8052024000001521 del 14 de agosto de 2024, se otorgó audiencia inicial a la Administración y a la adjudicataria. Dicha audiencia fue atendida mediante escritos incorporados al expediente de la apelación.
- II. Que mediante auto No. 8052024000001646 del 28 de agosto de 2024 se reiteró a la Administración la necesidad de atender la audiencia inicial mediante los espacios disponibles en el formulario del Sistema Integrado de Compras Públicas SICOP. Dicha audiencia fue atendida mediante escrito agregado al expediente de apelación.
- III. Que mediante auto No. 8052024000001716 del 06 de septiembre de 2024 se otorgó audiencia de confidencialidad a la adjudicataria. Dicha audiencia fue respondida mediante escrito incorporado al expediente de apelación.
- IV. Que mediante documentos 8042024000000189, 8042024000000190, 042024000000191 y 8042024000000187 todas del 16 de septiembre de 2024, se resolvieron las gestiones de confidencialidad presentadas.
- V. Que mediante auto No. 052024000001797 del 17 de septiembre de 2024, se otorgó audiencia especial a la Administración y a la apelante. Dicha audiencia fue atendida mediante escritos incorporados al expediente de la apelación.
- VI. Que mediante auto No. 8052024000001845 del 24 de septiembre se otorgó audiencia final a todas las partes y se prorrogó el plazo para resolver.
- VII. Que la presente resolución se emite dentro del plazo de ley, y en su trámite se han observado las prescripciones legales y reglamentarias correspondientes.

4. *Considerando

4.1 - Hechos probados

I. **HECHOS PROBADOS.** Los hechos que se han tenido por demostrados para efecto de la resolución, se han incorporado a la parte considerativa de la resolución con su respectiva referencia de prueba.

4.2 - Recurso 8122024000000615 - OCEANICA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA

Condiciones invariables (admisibilidad) - Argumento de las partes

Se remite a las partes a la información que consta en el expediente en el Sistema Integrado de Compras Públicas SICOP.

Condiciones invariables (admisibilidad) - Criterio CGR

Sin lugar

II. SOBRE EL FONDO DEL RECURSO. La recurrente plantea dos grandes argumentos en contra del adjudicatario Instituto Nacional de Seguros. El primero de ellos se relaciona con el hecho de que considera que a pesar de la exigencia del pliego de condiciones, el Instituto Nacional de Seguros (en adelante, el INS o el adjudicatario) no indicó el detalle del porcentaje de transferencia de reaseguramientos, siendo que hizo una mención general solamente. Considera sobre este primer punto que al tratarse el contrato de reaseguro de un subcontrato, sería una ventaja indebida permitir la forma en que el INS indicó el porcentaje en cuestión, además de que implicaría que no se ha negociado de manera adecuada dicho porcentaje. Como un segundo punto de su recurso, pero igualmente relacionado con el primero, la recurrente considera que no puede ser posible que el INS haya negociado con las reaseguradoras Everest Reinsurance Company (en adelante Everest), Munich Reinsurance Company (en adelante Munich) y Chubb Seguros Panamá S.A. (en adelante Chubb), por cuanto estas empresas negociaron con su representada, y es imposible que hayan negociado con el INS también, de lo que concluye que el INS no ha negociado con estas y que por ende estaría cambiando su oferta al no tener todos los reaseguros indicados en su oferta. Así pues, una vez planteados los argumentos de la recurrente, los mismos serán analizados de manera separada para mayor facilidad. Iniciando con la necesidad de detallar el porcentaje de transferencia, resulta necesario traer a análisis lo indicado por el pliego de condiciones, que sobre el punto indicaba: "(...) 4.3. De acuerdo con lo estipulado en el artículo 7 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, donde se solicita verificar las condiciones del respaldo de reaseguro, todos los oferentes deben presentar una declaración jurada indicando los principales reaseguradores con los cuales respaldarán esta póliza y el porcentaje de transferencia que realizarán a los mismos; además, sus reaseguradores deben estar calificados al menos por una de las empresas calificadoras más importantes del mundo y reconocidas como tales, actualmente Standard & Poor, AM. Best, Moody's o Fitch y ostentar un resultado no menor a A- (A menos) según el índice de Standard & Poor o su equivalente según la escala de cada calificador. Esta condición se deberá mantener al menos durante el plazo de ejecución contractual y sus eventuales prórrogas. (...)" (Ver [2. Información de Pliego de condiciones] / [F. Documento del Pliego de condiciones] / Documento "PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS_SEGURO TODO RIESGO.pdf"). Sobre este apartado del pliego, la Administración licitante, quién es quién conoce de mejor forma no solamente su pliego, sino también la necesidad pública por satisfacer, ha procedido a explicar, al contestar la audiencia inicial, que en dicho apartado nunca se pidió realizar el desglose del porcentaje de cada reasegurador, siendo que las negociaciones con dichas reaseguradoras para este punto se trata más de una promesa de participación que de una obligación formal. Además la Administración remite al punto 5.2.3 del pliego de condiciones que a su vez indica: "(...) 5.2.3. Una vez notificado el contrato, el contratista contará con 30 días hábiles para presentar el esquema de Reaseguro completo (Se deberá presentar copia del SLIP de cada Reasegurador (...))." De lo anteriormente citado, puede concluirse entonces que será en una etapa posterior, el contratista y no así el oferente, quién debe presentar el esquema completo de reaseguro. Ahora bien, de la revisión del expediente Administrativo, tal y como la recurrente lo cita, el INS indicó en declaración jurada "(...) Que el porcentaje de transferencia de Reaseguros para el presente contrato será de 99,36318%. 4° Que de resultar adjudicatarios los principales reaseguradores que respaldarían el contrato de reaseguro del INS son: BUA obo Reaseguradora Patria S.A., Convex Insurance UK Limited, Sindicato de Lloyd's CSL 1084, Best Meridian International Insurance Company SPC, Sindicato de Lloyd's XLC 2003, Everest Reinsurance Company, Reaseguradora Patria S.A., XS Latam obo Best Meridian International Insurance Company SPC, Sindicato de Lloyd's AUW 609, Munich Reinsurance Company, Scor Reinsurance Company, Allianz Global Corporate & Specialty SE, Swiss Reinsurance American Corporation, XL Insurance Company SE y Chubb Seguros Panamá S.A (...)" (Ver [3. Apertura de ofertas] / Nombre del Proveedor / INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS/ "Declaración Jurada Reaseguros" / Declaración Jurada Reaseguros). En consecuencia, y de frente a las explicaciones dadas por la Administración al respecto de cómo debía interpretarse la cláusula del pliego, el INS está cumpliendo con la forma y el fondo del requisito, al presentar una declaración jurada -la forma- que indique el porcentaje de reaseguramiento -el fondo-. Así pues, la recurrente lo que hace es exponer su interpretación de la cláusula, pero sin que de la misma pueda extraerse dicha conclusión. Sino que, por el contrario, la Administración ha sido clara en explicar la forma en que debe entenderse dicha cláusula, y sin que de la misma, pueda extraer este órgano contralor que había una necesidad de detallar el porcentaje a transmitir a cada reaseguradora. Esto siendo que, como la propia recurrente indica, para este momento se está ante intenciones de contratar, pero no un compromiso formal aún. Así las cosas, no lleva razón la recurrente en exigir del adjudicatario, una descripción más a detalle del porcentaje, siendo que el pliego no lo pedía, tal y como la Administración explica. Ahora bien, como parte de este argumento, la recurrente trata de asimilar el contrato de reaseguro, al subcontrato regulado en la Ley General de Contratación Pública y su Reglamento, pero sin criterio técnico y/o jurídico de peso que respalde dicha interpretación. Inclusive debe notarse que la propia recurrente reconoce que para el presente caso se estaría, en ambas ofertas, superando el porcentaje permitido para subcontratar, lo que demuestra que su tesis no tiene sustento jurídico. Debe tener presente la recurrente que no basta con plantear su propia interpretación para justificar su argumento, sino que, su tesis debe estar respaldada por prueba pertinente y además en este caso, por razonamientos jurídicos que de manera contundente lleven a este órgano contralor a concluir que se está ante un subcontrato y que eventuales variaciones en los porcentajes del INS, impliquen alguna especie de ventaja indebida. Por el contrario, la Administración licitante procedió a aportar criterios de la Superintendencia General de Seguros de Costa Rica que en oficios PJD-SGS-008-2011 del 24 de marzo de 2021 y además SGS-1079-2010 del 16 de julio de 2010 en donde dicha Superintendencia se refirió al contrato de reaseguro, indicando en este último, según cita la Administración que: "(...) se comprende que los contratos de seguro y reaseguro, aunque pueden estar ligados económicamente, son contratos independientes, con partes diferentes. En el contrato de seguros las partes son la aseguradora y el asegurador, mientras que en el contrato de reaseguro, intervienen la aseguradora y el reasegurador, no existiendo ningún vínculo contractual entre asegurado y reasegurador (...)." De igual forma, en el oficio PJD-SGS- 008-2011, del 24 de marzo de 2011, según indica la Administración, la Superintendencia antes mencionada, indicó que: "(...) Por lo tanto, no se reasegura el riesgo del seguro directo -entendido como posibilidad de un evento que le produzca daño a un bien o persona-, sino otro riesgo distinto. Concretamente el que afecta al asegurador, que supondrá tener que satisfacer la indemnización fijada en el contrato y que afectará adversamente el patrimonio de ese asegurador en cuestión (...)." Así las cosas, de los criterios de la Superintendencia antes citada, no puede extraerse que se está ante un subcontrato, sino más bien, ante un contrato propio del negocio de los seguros, en el cual, según se indicó previamente, lo que existe es un segundo riesgo que es asegurado por una reaseguradora, riesgo distinto al existente entre la aseguradora y su cliente; sin que la recurrente haya demostrado ni explicado por qué esto es un subcontrato a la luz, no solamente de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, sino también de frente a la Ley General de Contratación Pública y su Reglamento. Inclusive como se indicó, la recurrente se contradice en su argumento, al aceptar que no aplicarían los porcentajes máximos definidos en la norma específica de contratación pública, lo que es una muestra de que no pueden equipararse ambas figuras. Como segundo punto, de su recurso la recurrente considera que en la oferta del INS no pueden repetirse algunas de las aseguradoras que tiene su representada en su propia oferta. Ahora bien, sobre el punto resulta necesario realizar una serie de precisiones. En primer lugar, el pliego de condiciones no prohibía la existencia de reaseguradoras coincidentes en las ofertas, ni tampoco la recurrente basa su argumento en alguna cláusula del pliego o normativa alguna que prohíba dicha coincidencia. En segundo lugar, debe recordarse tal y como lo indica la Administración, que de frente al punto 5.2.3 del pliego, será el contratista y no el oferente quién definirá el esquema definitivo de reaseguramiento, siendo que, como la propia recurrente indica, se está en etapa de negociación con dichas empresas reaseguradoras, sin que existen compromisos formales. Ahora bien, en tercer lugar, se tiene que la recurrente considera que no es posible que ambos oferentes hayan coincidido en negociar con las reaseguradoras Chubbs, Everest y Munich, para lo que procede a aportar cartas en las que prueba que su representada, ha negociado con estas empresas reaseguradoras y que por ende, el INS no puede hacer lo mismo. Sobre este tema, se tiene que al contestar la audiencia inicial conferida al efecto, procede a aportar información prueba pertinente de que también ha negociado con estas empresas reaseguradoras. De estas pruebas, presentadas en el momento procesal oportuno, como se indicó, se desprende de manera meridiana, que el INS también ha realizado negociaciones con estas tres empresas, sin que la recurrente haya demostrado por qué es que desde un punto de vista jurídico resulta improcedente coincidir en empresas reaseguradoras. Si bien la recurrente estima que es imposible que se haya negociado por parte de ambos oferentes con las mismas reaseguradoras, lo cierto es que la prueba aportada es clara en que el INS ha realizado negociaciones también por su parte, sin que en las cartas aportadas de prueba por la recurrente, se indique que los términos de la negociación con la apelante sean excluyentes en relación a cualquier otra empresa. En este sentido se tiene que de la prueba de la apelante, se desprende que se ha negociado con esas empresas reaseguradoras, pero no que sea el único oferente que pueda negociar con ellas. Siguiendo esta línea de pensamiento, se tiene que la recurrente no ha aportado un desarrollo jurídico en su escrito del que pueda concluirse que existe impedimento normativo o propio del mercado de seguros, para que ambos oferentes negocien con las mismas reaseguradoras. En cuarto lugar, tal y como se indicó líneas arriba, no había necesidad de indicar el porcentaje

específico de reaseguramiento y por ende, es el adjudicatario quien, de conformidad con el propio pliego de condiciones, definirá este detalle, pudiendo entonces recurrir al listado de reaseguradas aportadas en oferta, tal y como hizo el INS en su plica (Ver [3. Apertura de ofertas] / Nombre del Proveedor / INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS/ "Declaración Jurada Reaseguros" / Declaración Jurada Reaseguros). En quinto lugar, se tiene que la recurrente llega a la conclusión de que el INS no podría contar con esas reaseguradoras en su negocio, pero aún y cuando esto fuera posible, lo que no ha quedado demostrado en forma alguna, lo cierto es que tampoco la recurrente ha explicado por qué sería imposible que el INS lleve a cabo el negocio contractual, siendo que como se indicó, existen otras reaseguradoras que han sido mencionadas por el INS desde oferta. De frente a lo anterior, considera este órgano contralor que no lleva la razón la recurrente en su escrito y por ende se declara **sin lugar** el recurso incoado. Por carecer de interés práctico para la resolución del presente recurso, se omite pronunciamiento sobre los argumentos que planteara el INS en contra de la recurrente, al contestar la audiencia inicial. Asimismo, siendo que la recurrente amplió los argumentos en contra de la adjudicataria al contestar la audiencia especial, es decir, en un momento procesal indebido, esta ampliación de los temas de su recurso no son tomados en cuenta en la presente resolución. Lo anterior, siendo que la audiencia especial a la apelante se encuentra establecida en el ordenamiento jurídico para que la recurrente se defienda de los argumentos que en contra de su plica planteó una parte al contestar la audiencia inicial y no así para que la apelante presente una especie de réplica a los argumentos de las otras partes o a plantear argumentos nuevos o aumentar los ya existentes en su recurso.

5. Aprobaciones

Encargado	ELARD GONZALO ORTEGA PEREZ	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	21/10/2024 13:57	Vigencia certificado	21/05/2024 15:18 - 20/05/2028 15:18
DN Certificado	CN=ELARD GONZALO ORTEGA PEREZ (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=ELARD GONZALO, SURNAME=ORTEGA PEREZ, SERIALNUMBER=CPF-01-0931-0970		
CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		
Encargado	ALFREDO AGUILAR ARGUEDAS	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	21/10/2024 14:09	Vigencia certificado	16/11/2023 15:59 - 15/11/2027 15:59
DN Certificado	CN=ALFREDO AGUILAR ARGUEDAS (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=ALFREDO, SURNAME=AGUILAR ARGUEDAS, SERIALNUMBER=CPF-01-1249-0197		
CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		
Encargado	FERNANDO MADRIGAL MORERA	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	21/10/2024 17:08	Vigencia certificado	17/05/2024 15:22 - 16/05/2028 15:22
DN Certificado	CN=FERNANDO MADRIGAL MORERA (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=FERNANDO, SURNAME=MADRIGAL MORERA, SERIALNUMBER=CPF-02-0652-0911		
CA Emisora	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		

6. Notificación resolución

Fecha/hora máxima adición aclaración	25/10/2024 23:59		
Número resolución	R-DCP-SICOP-01639-2024	Fecha notificación	22/10/2024 08:40