


**Emitir resolución de recursos**
**1. Generar resolución de recursos**

<b>Encargado</b>	ZUSETTE ABARCA MUSSIO		
<b>Fecha/hora gestión</b>	17/06/2025 11:58	<b>Fecha/hora resolución</b>	17/06/2025 13:32
<b>* Procesos asociados</b>	Recursos	<b>Número documento</b>	8072025000001130
<b>* Tipo de resolución</b>	Fondo		
<b>Número de procedimiento</b>	2025LY-000001-0001102217	<b>Nombre Institución</b>	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
<b>Descripción del procedimiento</b>	Compra de Servicio de Ambulancia para Traslado de Pacientes a Centros Hospitalarios y otros		

**2. Listado de recursos**

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8002025000000917	27/05/2025 23:21	GERARDO ALBERTO ABARCA BARAHONA	GPS ALERTA MEDICA DE COSTA RICA LIMITADA	Parcialmente con lugar	No aplica

**3. \*Resultando**

I. Que mediante el auto No. 8052025000001086 de las trece horas con treinta y seis minutos del veintiocho de mayo de dos mil veinticinco esta División otorgó audiencia especial a la Administración licitante; la cual fue atendida el seis de junio de dos mil veinticinco.

II. 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**

**Recurso 8002025000000917 - GPS ALERTA MEDICA DE COSTA RICA LIMITADA**

**SOBRE EL FONDO DEL RECURSO INTERPUESTO.**

**1) Sobre el deber de fundamentación en los recursos de objeción:** De conformidad con lo establecido en la Ley General de Contratación Pública (en adelante LGCP) y su Reglamento (RLGCP) en los artículos 88, 246 y 254 respectivamente, todo recurso debe presentarse de forma fundamentada; esto implica que se haga acompañar de la prueba idónea, así como de los estudios técnicos que desvirtúen los criterios de la Administración o que les permitan acreditar sus afirmaciones.

De esta forma, la fundamentación se constituye en un deber que ostenta todo recurrente al momento de interponer su recurso, de manera que los recursos que no cumplan con estos aspectos mínimos de fundamentación, sufrirán como consecuencia el rechazo de sus argumentos, de conformidad con lo establecido en los artículos 87 de la LGCP y 245 inciso c) RLGCP.

Ello es así debido a que el pliego ostenta una presunción de validez, por lo que para desvirtuarla, el objetante debe hacerse acompañar de la prueba que sustente lo indicado, dado que no son admisibles las meras consideraciones que pueda tener el objetante; de manera entonces que tratándose de los recursos de objeción, la carga de la prueba le corresponde al recurrente que impugne el pliego de condiciones.

**2) Sobre el requerimiento contenido en la cláusula 3 relacionado con el Decreto Ejecutivo No. 32616-S: Criterio de la División:** El pliego de condiciones requiere en la cláusula 3 que el adjudicatario traslade a los pacientes en ambulancias, cumpliendo con el Decreto Ejecutivo No. 32616-S, denominado "Reglamento para la atención extrahospitalaria de pacientes en Costa Rica". Este requerimiento es objetado por la recurrente debido a que estima que el Decreto en mención no se encuentra vigente; señalamiento al cual se allanó la Administración en tanto al atender la audiencia especial indicó que procederá a actualizar el pliego conforme a los Decretos vigentes correspondientes a los No. 43059-S y 43064-S.

A partir de lo anterior, se estima que el allanamiento de la Administración se realizó en apego a la potestad otorgada conforme a los artículos 89 de la LGCP y 249 de su Reglamento, normas que se refieren a la posibilidad con que cuentan las partes para allanarse parcial o totalmente a la pretensión de quien recurre y en consecuencia.

En consecuencia, se entiende que la licitante valoró técnicamente la procedencia de la modificación al cartel, por lo que corre bajo responsabilidad de la Administración las justificaciones técnicas de su allanamiento; por lo tanto se procede a declarar **con lugar** el recurso interpuesto y se le ordena a la Administración realizar las modificaciones cartelarias que correspondan, tanto a la cláusula impugnada así como a cualquier otra cláusula que haga referencia al Decreto Ejecutivo No. 32616-S; y brindar la publicidad respectiva de las modificaciones realizadas, en los términos regulados para estas contrataciones.

**3) Sobre la comunicación y los tiempos de respuesta, según las cláusulas 12 y 13: Criterio de la División:** El pliego de condiciones establece en la cláusula 12 que el adjudicatario debe indicar un número de teléfono al que se solicitarán los servicios de traslado; de esta forma, se define que el funcionario autorizado del Área de Salud se comunicará telefónicamente con el contratista y solicitará la ambulancia requerida, brindando información del paciente, destino y hora en que se efectuó la solicitud, todo lo cual quedará registrada para el control correspondiente, donde además se indicará la hora en que se hace presente la ambulancia en el sitio solicitado. Además de lo anterior, la cláusula 13 establece los tiempos de respuesta entre que se realizó la llamada telefónica y la llegada de la ambulancia en el servicio que la solicitó.

Estas cláusulas son impugnadas por la recurrente debido a que considera que se genera un desequilibrio contractual y alto grado de subjetividad del funcionario en la determinación de cumplimiento del contratista debido a que el control del tiempo queda exclusivamente en mano de la Administración, sin un mecanismo de control verificable por el proveedor y en consecuencia no existe un medio objetivo que permita validar imparcialmente la hora real de solicitud ni la hora de llegada, con lo que se expone al proveedor a sanciones.

Por lo tanto, solicita que la cláusula sea modificada para que el sistema de registro manual sea sustituido por uno digital donde se registre de forma automática, considere el registro de llegada y evite alteraciones unilaterales; además de lo anterior, requiere que se exija al proveedor firmar la bitácora en el momento de su llegada y que se detenga el cómputo del tiempo de respuesta en el momento en que la ambulancia llega al parqueo, por el posible ingreso obstruido a las instalaciones.

En relación con estas manifestaciones, la Administración se refirió indicando que para evitar interpretaciones subjetivas en los registros de tiempo se recomienda que el contratista revise el reloj del Área de Salud para registrar las horas de solicitud y llegada de las ambulancias, debiendo verificar la hora anotada y la compare con sus propios registros. Asimismo, indicó que toda propuesta orientada a mejorar la trazabilidad, eficiencia y transparencia en la ejecución de los servicios contratados, será valorada siempre que no impliquen costos adicionales y estén justificados.

A partir de lo anterior, estima este órgano contralor que lo procedente es declarar **parcialmente con lugar** este punto del recurso, según se procede a explicar.

Como puede observarse del escrito de la objetante, ésta discute un eventual desequilibrio contractual debido a que no existe un parámetro objetivo de control en el que se acredite la exactitud de la hora en que se hizo la solicitud y la llegada de la ambulancia; por lo que propone tres cosas: 1) que el mecanismo propuesto en el pliego sea ajustado por un formato digital automatizado de acceso para ambas partes, 2) que se incluya la firma del proveedor en la bitácora y 3) que se detenga el tiempo de espera por obstrucciones en el ingreso de la ambulancia.

A pesar de lo anterior y ser claros los requerimientos de la objetante, la Administración omite referirse a lo propuesto y argumenta que se recomienda revisar el reloj y la hora indicada y además que valorará la propuesta si se presenta una justificada; a partir de lo anterior, se observa que la licitante no atiende por el fondo el requerimiento de la objetante en tanto propone en primer lugar una "verificación" del reloj del centro médico y omite referirse no solamente a la propuesta de la recurrente relacionada con modificar el mecanismo manual por uno electrónico y automático, sino que además omite referirse al requerimiento de firma por parte del contratista, así como a la suspensión de los tiempos de espera por obstrucción en el ingreso al centro de salud.

De esta forma, se observa que la Licitante no solo ignoró las propuestas de la recurrente y omitió referirse por el fondo a ellas, sino que además deja para un momento posterior e indeterminado la valoración de las propuestas del recurrente; con lo cual parece ser que la Administración lejos de valorar lo señalado por la objetante con la atención de la audiencia especial, siendo este el momento procesal oportuno para ello, valorará lo propuesto hasta la apertura de las ofertas, dejando en una incerteza al recurrente sobre su valoración en relación con lo recurrido.

Así las cosas, se visualiza que la Licitante delega en el oferente la propuesta de un mecanismo diferente al establecido en el pliego, pero la redacción actual de la cláusula no permite que los oferentes propongan un mecanismo diverso a la bitácora manual que contiene el pliego; con lo cual, si la Licitante habilita un mecanismo adicional, deberá dejarlo expresa y claramente previsto en el pliego de condiciones, lo cual deberá ser ajustado vía modificación al pliego y comunicado en la forma requerida para este tipo de procedimientos.

Por otra parte, para este órgano contralor no puede dejarse de lado que la cláusula impugnada establece tiempos de respuesta máximos según el centro médico y a su vez establece sanciones económicas por atraso en los tiempos de respuesta; de esta forma se observa que efectivamente la determinación de la hora de solicitud y de llegada de la ambulancia tiene implicaciones económicas para el contratista, de ahí que resulta indispensable que la Administración valore a profundidad todos los aspectos objetados y se concrete una redacción del pliego de condiciones que regule con claridad y precisión este aspecto.

Contrario a lo anterior, nótese que la Administración delega como una responsabilidad del contratista verificar la hora en la llegada, pero no determina un mecanismo cierto y correcto de cómo el contratista podrá verificar de forma objetiva la hora en que se realizará la solicitud; y tampoco contempla el supuesto de obstrucción en la puerta que indica la recurrente.

Por lo tanto, se requiere que la Licitante defina un parámetro objetivo que respalde a ambas partes, y delimite además el procedimiento a seguir para la determinación de la hora de solicitud y de llegada, así como del funcionario responsable de estas actividades; definiendo además parámetros objetivos de verificación. Todo lo cual deberá ser incorporado al pliego de condiciones, al que deberá brindar la publicidad respectiva de las modificaciones realizadas, en los términos regulados para estas contrataciones.

**4) Sobre la resolución y terminación contractual por no responder las llamadas, según la cláusula 14: Criterio de la División:** El pliego de condiciones establece en la cláusula 14 que será causal de resolución y terminación del contrato la no atención de la llamada telefónica realizada por el Área de Salud requiriendo el servicio; específicamente, señala la cláusula que si el número telefónico al cual se llama no responde se realizará un segundo intento con otro funcionario, lo cual quedará registrado con la firma de ambos funcionarios. Además de lo anterior, se indica que en caso de presentarse esta situación será causa suficiente para resolver el contrato sin responsabilidad para la Administración por incumplimiento contractual.

Esta cláusula es impugnada por la objetante debido a que considera que es lesiva al principio del debido proceso, del derecho de defensa, y la proporcionalidad y razonabilidad; lo anterior por cuanto señala que hay una indefensión total del proveedor y una decisión unilateral por parte de la Administración, y que existe una ausencia de un mecanismo imparcial de validación. Además de lo anterior, solicita que se elimine el párrafo final de la cláusula 14 y que se establezca un mecanismo objetivo digital bilateral y verificable para registrar las llamadas, y que la resolución contractual aplique únicamente cuando se garantice el debido proceso. Finalmente, solicitó que se indique de forma clara y verificable el número telefónico autorizado donde se realizarán las llamadas y las franjas horarias.

En relación con estas manifestaciones la Administración señaló que procederá a modificar la cláusula para que se garantice el debido proceso y además señaló que valorará las propuestas de mejora que no impliquen costos adicionales y estén justificados.

A partir de lo anterior, estima este órgano contralor que lo procedente es declarar **parcialmente con lugar** este punto del recurso, según se procede a explicar.

**a) Sobre el allanamiento de la Administración:** En virtud de que la Administración argumentó que modificará la cláusula para que se garantice el debido proceso previo a imponer una sanción al contratista, se estima que se está frente a un allanamiento parcial de la Licitante en apego a la potestad otorgada conforme a los artículos 89 de la LGCP y 249 de su Reglamento, normas que se refieren a la posibilidad con que cuentan las partes para allanarse parcial o totalmente a la pretensión de quien recurre y en consecuencia.

En consecuencia, se entiende que la licitante valoró técnicamente la procedencia de la modificación al cartel, por lo que corre bajo responsabilidad de la Administración las justificaciones técnicas de su allanamiento; por lo tanto se procede a declarar **con lugar** el recurso interpuesto y se le ordena a la Administración realizar las modificaciones cartelarias que correspondan, tanto a la cláusula impugnada así como a cualquier otra cláusula que haga referencia al Decreto Ejecutivo No. 32616-S; y brindar la publicidad respectiva de las modificaciones realizadas, en los términos regulados para estas contrataciones.

**b) Sobre la falta de valoración por parte de la Administración:** Como puede observarse en este punto, nuevamente la recurrente hace referencia a la necesidad de un mecanismo objetivo y claro que garantice se documente adecuadamente el requerimiento de la Administración al contratista y la desatención de este; no obstante, al atender la audiencia especial la Licitante se refirió únicamente indicando que valorará las propuestas siempre que no impliquen un costo adicional, con lo cual se observa que no se refirió ni valoró por el fondo los argumentos de la recurrente.

Por lo tanto, tratándose de la afectación de posibles derechos de los adjudicatarios y teniendo en cuenta la similitud frente a lo desarrollado anteriormente relacionado con los tiempos de respuesta y de comunicación, a efectos de no reiterar lo ya indicado, se remite a la lectura del punto "3) Sobre la comunicación y los tiempos de respuesta, según las cláusulas 12 y 13" de la presente resolución y se le ordena a la Administración que defina un parámetro objetivo que respalde a ambas partes, y delimite el procedimiento a seguir para la determinación de la acreditación de las llamadas y desatención del contratista, así como del funcionario responsable de estas actividades; definiendo además parámetros objetivos de verificación. Todo lo cual deberá ser incorporado al pliego de condiciones, al que deberá brindar la publicidad respectiva de las modificaciones realizadas, en los términos regulados para estas contrataciones.

**5) Sobre el requerimiento contenido en la cláusula 15 relacionado con el Decreto Ejecutivo No. 32616-S: Criterio de la División:** La empresa recurrente cuestiona la cláusula 15 del pliego de condiciones en tanto considera que hace referencia al Decreto Ejecutivo No. 32616-S el cual no se encuentra vigente; por lo tanto, solicitó dos aspectos: 1) que se elimine toda referencia al Decreto Ejecutivo 32616-S y se haga referencia al vigente 43059-S, 2) que se brinde el plazo razonable para que los oferentes que hayan estructurado su documentación conforme al reglamento anterior puedan ajustarse a las nuevas disposiciones.

En relación con estas manifestaciones, la Administración se refirió indicando que procederá a actualizar el pliego conforme a los Decretos vigentes correspondientes a los No. 43059-S y 43064-S; y que no existe otra forma de que las ambulancias sean habilitadas que no sea bajo el marco normativo actualizado y las políticas del Ministerio de Salud.

A partir de lo anterior, estima este órgano contralor que lo procedente es declarar **parcialmente con lugar** este punto del recurso, según se procede a explicar.

**a) Sobre el allanamiento de la Administración:** En virtud de que la Administración señaló que procederá a actualizar el pliego conforme a los Decretos vigentes correspondientes a los No. 43059-S y 43064-S, se estima que se está frente a un allanamiento parcial de la Licitante en apego a la potestad otorgada conforme a los artículos 89 de la LGCP y 249 de su Reglamento, normas que se refieren a la posibilidad con que cuentan las partes para allanarse parcial o totalmente a la pretensión de quien recurre y en consecuencia.

En consecuencia, se entiende que la licitante valoró técnicamente la procedencia de la modificación al cartel, por lo que corre bajo responsabilidad de la Administración las justificaciones técnicas de su allanamiento; por lo tanto se procede a declarar **con lugar** el recurso interpuesto y se le ordena a la Administración realizar las modificaciones cartelarias que correspondan, tanto a la cláusula impugnada así como a cualquier otra cláusula que haga referencia al Decreto Ejecutivo No. 32616-S; y brindar la publicidad respectiva de las modificaciones realizadas, en los términos regulados para estas contrataciones.

**b) Sobre la falta de fundamentación de la recurrente:** Estima este órgano contralor que la empresa recurrente faltó al deber de fundamentación, según lo desarrollado en el punto " *Sobre el deber de fundamentación en los recursos de objeción*", debido a que su solicitud para que se brinde un plazo razonable para que los oferentes que hayan estructurado su documentación conforme al reglamento anterior puedan ajustarse a las nuevas disposiciones, no se encuentra sustentada de forma alguna.

Lo anterior es así por cuanto no solamente la recurrente no ha indicado siquiera cuál sería el plazo razonable que estima debe otorgarse, sino porque además, como puede observarse de su escrito, la empresa objetante no aporta ningún desarrollo a partir del cual acredite por qué debe otorgarse un plazo a los oferentes para hacer un ajuste en su propuesta frente al decreto indicado por la Administración.

De esta forma, se estima que lo solicitado por la recurrente carece por completo de sustento y prueba alguna que lo respalde, con lo cual, no logró desvirtuar la presunción de validez del pliego de condiciones.

**6) Sobre el tiempo de espera según la cláusula 18: Criterio de la División:** El pliego de condiciones establece en la cláusula 18 que el adjudicatario deberá dar un tiempo de espera hasta que el paciente trasladado sea formalmente recibido por el Médico de Guardia o el Médico designado del centro hospitalario al que fue trasladado; sobre el cual no podrá cobrar suma alguna adicional y deberá estar cubierto en la tarifa.

Esta disposición es impugnada por la recurrente quien considera que quebranta los principios de equilibrio económico y razonabilidad, en tanto se trata de un costo real, verificable y atribuible a la Administración que no puede ser ignorado o absorbido sin justa retribución, máxime considerando que el proveedor debe mantener al personal, la ambulancia y la unidad médica detenida sin posibilidad de atender otras emergencias mientras espera. Por lo que solicita que la cláusula sea modificada para que se reconozca un tiempo prudencial de espera, por ejemplo 10 minutos, y luego se pueda cobrar por minuto de espera; y además que se armonice el criterio local del Área de Salud de Coronado con los criterios institucionales de la CCSS.

Aspectos sobre los cuáles la Licitante se manifestó indicando que el contratista debe garantizar la atención médica requerida en todo momento, como parte de un deber ético y de seguridad del paciente; además de lo anterior, señaló que el costo no puede ser atribuible a la Administración debido a que es un deber del contratista gestionar y establecer mecanismos de coordinación con el centro hospitalario receptor para que el paciente sea recibido y atendido de manera oportuna.

A partir de lo anterior, estima este órgano contralor que lo procedente es declarar **parcialmente con lugar** este punto del recurso por falta de fundamentación de la recurrente y debido a las omisiones de la Administración en la atención de la audiencia especial, según se procede a explicar.

**a) Sobre la falta de fundamentación de la recurrente:** Se estima que la recurrente faltó al deber de fundamentación en tanto, según lo desarrollado en el punto " *Sobre el deber de fundamentación en los recursos de objeción*", no aportó ningún desarrollo ni prueba que permita demostrar cuáles son los tiempos de espera usuales y cómo estos afectan en su precio de oferta y por qué la variación en los tiempos de espera le impiden considerarlo dentro de su precio.

En este sentido, nótese que la objetante hace referencia a que los tiempos de espera pueden ser de entre 30 a 60 minutos, pero no explica por qué si conociendo estos tiempos de espera, es que no puede elaborar su propuesta económica, en tanto como lo indica la cláusula, los tiempos de espera deberán estar cubiertos en la tarifa.

De esta forma, es que se concluye que no existe un desarrollo de la recurrente en el que demuestre la imposibilidad de elaborar una propuesta económica, y cómo ello limita su participación, de ahí que se estime que lo propuesto y reclamado carece de fundamentación.

**b) Sobre la falta de valoración por parte de la Administración:** Como puede observarse del escrito de la objetante, ésta discute una posible afectación al principio de equilibrio económico y de razonabilidad por el tiempo de espera de recepción del paciente sin poder requerir retribución

por ello; en respuesta de lo indicado, la Licitante argumentó que no es un rubro atribuible a la Administración por que es un deber del contratista gestionar y establecer mecanismos de coordinación con el centro hospitalario receptor.

A partir de lo anterior, este órgano contralor estima que lo señalado por la Licitante no se encuentra respaldado en el pliego de condiciones, en tanto no se visualiza cláusula alguna que haga referencia a un deber del contratista de gestionar y establecer mecanismos de coordinación con el centro hospitalario receptor para que el paciente sea recibido y atendido de manera oportuna. De ahí que se estima necesario que la Administración delimite en el pliego de condiciones cómo es que funcionará el servicio y específicamente la coordinación con el centro médico receptor, a efectos de sustentar lo indicado en su respuesta.

Por otra parte, se considera que a efectos de resguardar los derechos del futuro contratista, resulta necesario que la Administración defina un mecanismo equitativo e idóneo para que el contratista reciba una retribución por la prestación completa del servicio, incluidos los tiempos de espera; lo anterior tal y como se indicó en la Resolución No. R-DCP-SICOP-01586-2024 citada por la recurrente y a efectos de evitar un enriquecimiento sin causa de la Administración.

Por lo tanto, se requiere que la Licitante defina un parámetro objetivo que respalde a ambas partes, todo lo cual deberá ser incorporado al pliego de condiciones, al que deberá brindar la publicidad respectiva de las modificaciones realizadas, en los términos regulados para estas contrataciones.

**7) Sobre el traslado de más de un paciente y la cláusula 22: Criterio de la División:** El pliego de condiciones establece en la cláusula 22 que cuando se traslade a más de un paciente, el contratista únicamente podrá cobrar el servicio de transporte, sin que pueda cobrar por el número de pacientes trasladados; además de lo anterior, en la cláusula 36 inciso a) define que el mecanismo de pago corresponde a los kilómetros recorridos.

Lo anterior es importante precisar debido a que la empresa objetante impugna el contenido de la cláusula 22 bajo el argumento de que lo solicitado conlleva a una carga desproporcionada e injustificada al adjudicatario que atenta en contra de los modelos de costos y la lógica. Específicamente argumenta que cada paciente genera responsabilidad médica individual y gastos médicos, por lo que pretender no reconocer ese esfuerzo es desconocer la realidad operativa del servicio a prestar.

Además de lo anterior, argumenta que lo indicado transgrede el principio de equidad contractual y por lo tanto solicita que se modifique la cláusula para que se permite el cobro individual por cada paciente, o bien se pueda cobrar un recargo por cada paciente extra, y que se armonice con los criterios institucionales.

A partir de lo anterior, estima este órgano contralor que lo procedente es **rechazar de plano** este punto del recurso por falta de fundamentación de la objetante, según lo desarrollado en el punto "1. Sobre el deber de fundamentación en los recursos de objeción", en tanto la objetante no aporta sustento alguno que permita acreditar la improcedencia de lo solicitado por la Administración, y en consecuencia no desvirtúa la presunción de validez del pliego.

De esta forma y conforme puede observarse en el escrito de la objetante, ésta discute la restricción impuesta en el pliego que impide cobrar por paciente adicional que se traslade, bajo el argumento de que va en contra del modelo de costos y el principio de equidad contractual; no obstante, estima este órgano contralor que estas manifestaciones de la recurrente no han sido acreditadas en tanto no aporte ningún análisis que permita demostrar que efectivamente se vulnera el principio señalado.

En este sentido, si bien la recurrente hace referencia a que cada paciente genera responsabilidad y gastos médicos, que implica gestión documental, atención personalizada y gastos de medicación, y que este esfuerzo no estaría siendo retribuido; lo cierto del caso es que la objetante no ha demostrado la improcedencia de lo establecido en el pliego y cómo es que realmente se afecta el principio de equidad contractual frente a lo dispuesto en el pliego. De manera que únicamente se cuenta con la oposición de la objetante a lo establecido, sin que se haya suministrado un análisis o prueba que sustente sus manifestaciones.

Adicional a lo anterior, observa este órgano contralor que el pliego de condiciones definió como base del pago los kilómetros recorridos, de manera que resultaba indispensable que la recurrente, como parte del deber de fundamentación, explicara cómo se ajusta el método de pago frente a la incorporación de pacientes adicionales en el servicio de ambulancia.

Así las cosas, no solamente se carece de un análisis por parte del recurrente en el que se refiera y demuestre cómo es que se limita la participación, sino que además no demuestra técnicamente cómo puede ejecutarse el pago por kilómetro por paciente adicional, o bien cómo es que debe ser modificada la forma de pago frente a la cantidad de pacientes a trasladar.

En consecuencia, se carece de argumento válido por parte de la recurrente, de ahí que se concluya que su propuesta carece de fundamentación según lo establecido en los numerales 88 de la LGCP y 246 y 254 de su Reglamento.

**8) Sobre los dispositivos de retención infantil y la cláusula 26: Criterio de la División:** El pliego de condiciones se refiere en la cláusula 26 que los niños menores a 12 años deberán viajar en dispositivos de retención infantil; requerimiento que es impugnado por la objetante debido a que estima que lo solicitado debe ser eliminado en tanto no se ajusta a la funcionalidad de las ambulancias, señalamiento al cual se allanó la Administración en tanto al atender la audiencia especial indicó que procederá a eliminar la cláusula en mención.

A partir de lo anterior, se estima que el allanamiento de la Administración se visualiza realizó en apego a la potestad otorgada conforme a los artículos 89 de la LGCP y 249 de su Reglamento, normas que se refieren a la posibilidad con que cuentan las partes para allanarse parcial o totalmente a la pretensión de quien recurre y en consecuencia.

En consecuencia, se entiende que la licitante valoró legal y técnicamente la procedencia de la modificación al cartel, por lo que corre bajo responsabilidad de la Administración las justificaciones de su allanamiento; por lo tanto se procede a declarar **con lugar** el recurso interpuesto y se le ordena a la Administración realizar las modificaciones cartelerías que correspondan, tanto a la cláusula impugnada así como a cualquier

otra cláusula que haga referencia al Decreto Ejecutivo No. 32616-S; y brindar la publicidad respectiva de las modificaciones realizadas, en los términos regulados para estas contrataciones.

**9) Sobre lo solicitado en las cláusulas 30 y 31: Criterio de la División:** El pliego de condiciones establece en las cláusulas 30 y 31 una serie de requerimientos técnicos para el personal; específicamente establece en la cláusula 30 que deberá aportarse para las ambulancias de soporte básico el nombre de los conductores, número de cédula de identidad, y la documentación que lo acredite como "conductor APA", así como el nombre y números de cédula de los acompañantes, junto con la documentación que demuestre el nivel APA. Asimismo, en la cláusula 31 se requiere la misma información pero respecto la ambulancia de soporte avanzado, el conductor acreditado como "conductor A.E.M" y el personal con nivel T.E.M.

Estas cláusulas son impugnadas por la empresa recurrente debido a que requiere se incorpore en el pliego como un deber del oferente y previo al pago de facturación la verificación lo siguiente: planillas de la CCSS con indicación de los empleados, salarios y demás; póliza del INS que cubra al personal; licencias profesionales y colegiaturas al día; constancia vigente ante el Ministerio de Salud y certificación de cumplimiento del horario laboral.

Lo anterior por cuanto la recurrente estima que ello se constituye en un instrumento de transparencia, control preventivo y garantía de legalidad que debe resguardar la Administración ante posibles incumplimientos y que ignorar lo solicitado implicaría mantener disposiciones ilegales, ambiguas, desproporcionadas o técnicamente inejecutables, lo que eventualmente podría derivar en nulidades, controversias o una ejecución contractual ineficiente.

En relación con lo solicitado, la Administración manifestó que el pliego ya define que el oferente debe estar al día ante la CCSS, lo que garantiza el cumplimiento de las obligaciones laborales y evita la evasión de cargas sociales; que el Ministerio de Trabajo es el ente fiscalizador encargado de verificar el cumplimiento de las normativas laborales; y que ya existe normativa referente al deber profesional de estar activo y vigente, y que cualquier incumplimiento en el ejercicio de las profesiones sanitarias conlleva la suspensión del profesional.

A partir de lo anterior, estima este órgano contralor que lo procedente es **rechazar de plano** este punto del recurso por falta de fundamentación de la objetante, según lo desarrollado en el punto "1. Sobre el deber de fundamentación en los recursos de objeción", y conforme se procede a explicar.

Como puede observarse la recurrente requiere que se incorpore una serie de información exigible al oferente y al contratista, a efectos de garantizar el cumplimiento de una serie de obligaciones del eventual contratista, bajo el argumento de que podría quebrantarse el principio de igualdad sobre quienes sí lo cumplen y a efectos de garantizar el cumplimiento de la normativa laborales, sanitarias y profesionales. No obstante lo anterior la objetante no explica por qué estos requisitos deben trasladarse al pliego de condiciones y ser exigidos al oferente, aun y cuando se trata de aspectos que la normativa les exige cumplir para poder operar, independientemente de que se requieran o no en el pliego de condiciones.

De esta forma, siendo aspectos para los cuales ya existe una disposición normativa que lo requiere, no se comprende por qué es que el pliego debe exigirlos; así las cosas, la recurrente no explica cómo es que incorporar esa información cambia o disminuye el riesgo al que hace referencia la objetante, o bien, porque aún y cuando hay una norma que lo exige debe necesariamente incorporarse al pliego de condiciones.

**II. CONSIDERACIÓN DE OFICIO.** De conformidad con el artículo 11 y el Capítulo IV, ambos del Título IV de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas No. 9635 del 3 de diciembre de 2018 y el Decreto Ejecutivo N°41641-H, Reglamento al Título IV de la Ley N°9635, Responsabilidad Fiscal de la República, se recuerda a la Administración licitante, su deber de verificar desde la fase de presupuestación de la contratación, el cumplimiento al límite de regla fiscal previsto para el ejercicio económico del año en curso, así como el marco de presupuestación plurianual dispuesto en el artículo 176 de la Constitución Política. Para estos efectos, la Administración deberá adoptar las medidas de control interno necesarias para verificar que el monto asignado a la contratación que se licita cumple con dichas disposiciones, debiendo advertirse que su inobservancia podría generar responsabilidad administrativa del funcionario, conforme lo regulado en el artículo 26 de la citada Ley.

## 5. Aprobaciones

<b>Encargado</b>	ZUSETTE ABARCA MUSSIO	<b>Estado firma</b>	La firma es válida
<b>Fecha aprobación(Firma)</b>	17/06/2025 12:03	<b>Vigencia certificado</b>	14/05/2025 10:21 - 13/05/2029 10:21
<b>DN Certificado</b>	CN=ZUSETTE ABARCA MUSSIO (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=ZUSETTE, SURNAME=ABARCA MUSSIO, SERIALNUMBER=CPF-01-1348-0327		
<b>CA Emisora</b>	CN=CA SINPE - PERSONA FISICA v2, OU=DIVISION SISTEMAS DE PAGO, O=BANCO CENTRAL DE COSTA RICA, C=CR, SERIALNUMBER=CPJ-4-000-004017		
<b>Encargado</b>	KAREN MARIA CASTRO MONTERO	<b>Estado firma</b>	La firma es válida
<b>Fecha aprobación(Firma)</b>	17/06/2025 13:32	<b>Vigencia certificado</b>	08/03/2022 10:05 - 07/03/2026 10:05
<b>DN Certificado</b>	CN=KAREN MARIA CASTRO MONTERO (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=KAREN MARIA, SURNAME=CASTRO MONTERO, SERIALNUMBER=CPF-04-0181-0227		
<b>CA Emisora</b>	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

<b>Fecha/hora máxima adición aclaración</b>	20/06/2025 23:59		
<b>Número resolución</b>	R-DCP-SICOP-01073-2025	<b>Fecha notificación</b>	17/06/2025 15:22