



Emitir resolución de recursos

1. Generar resolución de recursos

Encargado	Gabriel Rodríguez Arias				
Fecha/hora gestión	06/10/2025 08:16	Fecha/hora resolución	06/10/2025 10:04		
* Procesos asociados	Recursos	Número documento	8072025000001945		
* Tipo de resolución	Fondo				
Número de procedimiento	2025LE-000006-0001102202	Nombre Institución	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL		
Descripción del procedimiento	APIXABAN 2.5MG Y 5MG				

2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8002025000001746	04/09/2025 16:36	DYLAN ROLANDO MADRIGAL HERRERA	VMG PHARMA, SOCIEDAD ANONIMA	Rechazo de plano por	Por falta de fundament

3. *Resultando

I.- 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 8002025000001746 - VMG PHARMA, SOCIEDAD ANONIMA

I.- Sobre la competencia de la Contraloría General de la República para conocer el recurso de opción interpuesto. En el presente caso, mediante auto número 05202500001917 de las 13:25 horas del 12 de septiembre de 2025, esta División concedió a la administración licitante, Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) audiencia especial para se refiriera a los argumentos expuestos en el recurso de objeción interpuesto por la empresa VMG PHARMA SOCIEDAD ANÓNIMA. En su respuesta, mediante documento 8062025000003796, la CCSS manifestó —a modo de consideración administrativa— que esta Contraloría General de la República (CGR), valorara que la presente contratación contaba con un presupuesto total estimado de 127.008.000 (siento veintisiete millones ocho mil) colones, *“monto que no alcanza el umbral previsto para la licitación mayor, conforme a los valores publicados en la Gaceta N.º 237 del 17 de diciembre de 2024, que asciende a ₡233.449.258,00.”*

En ese sentido, este Órgano Contralor, para determinar la competencia para conocer los recursos de objeción en el procedimientos de compra promovidos por la CCSS, debe considerar los siguientes aspectos:

i) Tipo de procedimiento: La CGR es competente si la CCSS promueve el concurso como licitación menor al amparo del artículo 60 inciso d) de la Ley General de Contratación Pública (LGCP).

ii) Estimación de la contratación: La CGR es competente si la estimación de la contratación supera el umbral de la licitación mayor establecido para la CCSS. Si la estimación no supera este umbral, la competencia recae en la Administración licitante.

iii) Modalidad del concurso: En los casos de procedimientos tramitados bajo la modalidad según demanda, la cuantía se considera inestimable, a menos que se disponga una autolimitación máxima de consumo. Si la cuantía es inestimable, el procedimiento se equipara con una licitación mayor, y la CGR resulta competente.

iv) Umbral de la licitación mayor: El umbral establecido en el artículo 36 de la Ley General de Contratación Pública, el cual fue actualizado mediante la resolución R-DC-00128-2024 del 11 de diciembre de 2024, publicada en el Alcance No. 204 de La Gaceta N° 237 del 17 de diciembre de 2024, de manera que el umbral para las licitaciones mayores del régimen ordinario actualmente se encuentra en 233.449.258,00 colones.

v) Análisis de la modalidad de contratación prevista en el pliego de condiciones: Si bien un concurso puede ser denominado "bajo la modalidad según demanda," la CGR analizará si al procedimiento se le ha establecido una limitación de compra, basándose en el pliego de condiciones y la información proporcionada por la CCSS. Si es de cantidad definida y el presupuesto total estimado no supera el umbral de licitación mayor, la CGR no es competente.

Es decir, este Órgano Contralor se basa en el pliego de condiciones (los requisitos y reglas del concurso) y en la información que la CCSS proporciona para establecer si realmente el contrato es de "entrega según demanda", con o sin limitación de consumo. En tal sentido puede observarse la resolución R-DCP-SICOP-00101-2024 del 29 de enero de 2024, en la cual a propósito de una licitación bajo la modalidad según demanda, se determinó que *“(…) el Hospital ha establecido una autolimitación de adquisición al manifestar que se va a respetar el tope presupuestario que corresponde al procedimiento de licitación menor aún y cuando se trata de una licitación de modalidad entrega según demanda.”*, lo que implicó que el procedimiento no pudiera equipararse a un procedimiento de licitación mayor y, por tanto, la Contraloría General de la República no tuviera competencia para conocer el recurso de objeción presentado.

En ese estado de cosas, además de lo solicitado a valorar por la CCSS, respecto del **tipo de procedimiento**, se tiene que en la sección sobre el pliego de condiciones, información general, visible en el Sistema de Compras Públicas (SICOP), la presente contratación corresponde a una licitación menor, amparada en el artículo 60 inciso d) de la Ley General de Contratación Pública (LGCP), en la modalidad según demanda.

En cuanto a la **estimación de la contratación**, si bien es cierto el presupuesto total estimado es de 127.008.000 colones, según la sección sexta de la información del pliego de condiciones; también lo es que se establece que la vigencia es de un (1) año, con tres (3) prórrogas anuales. En correspondencia con esto, la cláusula 34 del pliego de condiciones, indica que: *“La presente contratación es para suplir las necesidades del servicio por un periodo de **1 año con posibilidad de 3 prórrogas (4 años en total)**, si la administración y el servicio lo consideran conveniente, bajo la modalidad de entrega según demanda.”* (El resaltado consta en el original.). Al respecto, en la solicitud de contratación número 0062025220200035, aparte quinto, se puede observar la certificación HNGG-AFC-535-2025 del 18 de junio de 2025, en la que la CCSS afirma contar con los recursos económicos para la compra del objeto contractual, según lo solicitado por la unidad tramitadora y, seguidamente se visualiza una previsión presupuestaria para el 2025 y para el 2026 igualmente, por 127.008.000 colones. Esto, con fundamento en el párrafo final del artículo 35 de la LGCP, permite concluir la estimación del negocio será de ese monto multiplicado por 4 (años), para un total de 508.032.000 colones, en tanto: *“Cuando se trate de contrataciones con un plazo susceptible de ser prorrogado, la estimación se realizará sobre la base del pago mensual calculado, multiplicado hasta cuarenta y ocho.”*

En lo que corresponde a la **modalidad del concurso**, el estudio del pliego de condiciones no da cuenta de que para el caso de la presente contratación, la CCSS se haya autolimitado en el consumo, por lo que la cuantía sería inestimable y procede equiparar el procedimiento con una licitación mayor, cuyo **umbral** sería 233.449.258,00 colones, según la mencionada resolución R-DC-00128-2024 publicada en el diario oficial La Gaceta N° 237 del 17 de diciembre de 2024.

Por último, la **modalidad de contratación** prevista en el pliego de condiciones, específicamente en el apartado de “METODOLOGÍA DE PEDIDOS”, cláusula 36.: *“Las cantidades de insumos solicitados deben entenderse como aproximadas, las podrán aumentar o disminuir según necesidad del Servicio (incremento en la demanda, cantidad de pacientes, etc.), por lo que los pedidos pueden variar, lo anterior considerando que es una compra bajo modalidad de entrega según demanda, en apego al Art 195 RLGCP.”*

A partir de las anteriores consideraciones es que esta jerarquía impropia se **declara competente** para conocer el recurso de objeción interpuesto por la empresa VMG Pharma S.A.

II.- Sobre el fondo del recurso de objeción interpuesto por la empresa VMG PHARMA S.A. De previo, es importante señalar que el objetante, junto con los argumentos expuestos en los espacios respectivos para interponer el recurso de objeción, adjuntó cuatro (4) archivos: “OBJECCIÓN APIXABAN 5MG-04-09-25 (1).pdf”, “MONOGRAFÍA PLAXABAN: 665422_1756998339314.pdf”, “Inserto Eliquis 2.5mg y 5mg.pdf”, y “eliquis-epar-product-information_es.pdf”, los cuales describió como: *“(…) insertos de diferentes fabricantes, incluido el innovador donde se puede revisar la dosis de ambas potencias de Apixaban.”*

En cuanto a las argumentaciones esgrimidas por la objetante, se tiene lo siguiente:

i) Adquisición de dos líneas en una partida. La objetante básicamente aduce que se trata de potencias distintas de un producto, que por sus características y presentaciones deberían estar separadas en partidas diferentes, toda vez que poseen su propio código institucional y ficha técnica, cumplen funciones distintas dentro de los tratamientos de los pacientes y no se utilizan de forma conjunta en misma receta médica, dado que las dosis recomendadas están dirigidas a poblaciones diferentes o a momentos distintos del tratamiento, pero nunca en combinación. Afirma que su adquisición conjunta no responde a una necesidad terapéutica, y que no existe una justificación técnica o terapéutica debidamente publicada que respalde la adquisición de ambas presentaciones en una sola partida.

Como fundamento jurídico, cita el inciso h) del artículo 90 de la Reglamento a la Ley General de Contratación Pública (RLGCP), así como la resolución R-DCA-SICOP-00441-2022 del 18 de octubre de 2022, de la cual transcribe lo siguiente: *“(…) a fin de que no se limite la participación de posibles oferentes, resulta necesario que la Administración incluya dentro del expediente, el estudio y análisis científico que fundamente y motive el condicionamiento en cuanto a comprar ambas presentaciones de un mismo fabricante (...)”*.

Con base en lo anterior, la objetante considera vulnerados los principios de igualdad, libre competencia, transparencia, eficacia y eficiencia, en tanto —según indica— se estaría beneficiando a un único oferente que puede suplir todos los ítems; sin embargo, no aporta prueba alguna que respalde esta afirmación.

Por su parte, la CCSS, al dar respuesta a la audiencia especial, mediante documento número 8062025000003796, hizo alusión a: 1) Que el pliego de condiciones, en el apartado denominado “TIPO DE ADJUDICACIÓN”, cláusulas de la 102 a la 106, se establece la recomendación de adjudicar todas las líneas agrupadas en una partida a un único proveedor. Esta decisión responde a la integridad del principio activo y la dosificación según la prescripción médica (sea la disminución o el aumento de dosis). Añade que *“(…) considerando que previo al despacho del medicamento a pacientes tributarios, el Servicio de Farmacia debe dispone de la aprobación del Comité de Farmacoterapia para cada paciente específico.”*; y 2) Que mediante la circular GM-CCF-6670-2024 del 20 de diciembre de 2024, titulada “Lineamiento terapéutico para el uso de apixaban en la CCSS”, se evidencia la posibilidad de traslape entre concentraciones del medicamento. Por ejemplo: *“Apixaban 5 mg VO BID / Se debe reducir dosis a 2.5 mg BID VO en pacientes que cumplan con al menos dos de las siguientes condiciones: características: ≥80 años, peso corporal ≤60 kg, creatinina >1.5 mg/dL.”* Concluye la administración que: *“Tal como se determina en los lineamientos para el uso del medicamento en casos de diagnósticos específicos en los que el medico (sic) valore por condiciones de pacientes se debe reducir dosis y/o realizar el traslape de este tipo de anticoagulante oral directo ACOD (Apixaban) a otro ACOD en el momento que corresponde la siguiente dosis.*

** / *Anotado en circular. / Así mismo, con el afán de beneficiar al paciente tributario **asegurando la disponibilidad del medicamento en caso de modificación y ajuste de dosis según la evolución del paciente se recurre a tramitar la adquisición de las 2 líneas en una partida**; de manera tal que la empresa adjudicada disponga de las dos concentraciones del medicamento para el ajuste para cambio y reposiciones del producto.”* (El resaltado no consta en el original.).

Criterio de la División: Esta División considera que, a diferencia de la objetante, la administración explica y fundamenta su decisión con base en la circular GG-CCF-6670-2024, estableciendo razones técnicas que justifican la adquisición de ambas presentaciones de Apixaban

mediante un único proveedor. Estas razones se basan en: - La posibilidad de realizar ajustes de dosis en beneficio de los pacientes; y - la necesidad de una gestión administrativa clínica individualizada, aprobada por el Comité de Farmacoterapia.

Así, se reafirma que es la Administración quien conoce su necesidad y la mejor forma de satisfacerla, por lo que corresponde establecer los requerimientos técnicos que considere idóneos. Igualmente, le corresponde a la parte objetante aportar prueba técnica suficiente que respalde sus alegatos, lo cual en este caso no ocurrió. Cabe advertir, además, que la transcripción realizada por la objetante respecto de la resolución R-DCA-SICOP-00441-2022, la que consistió un rechazo de plano por extemporáneo de un recurso de objeción, no corresponde a su texto. Tampoco aportó prueba técnica que, conforme a las reglas de la ciencia y la técnica, permita concluir que su producto puede satisfacer las necesidades de la Administración, ni que las exigencias del pliego cartelario lesionen principios del régimen de contratación pública o constituya una limitación injustificada a la participación.

Lo anterior conforme a lo dispuesto en el artículo 88 de la LGCP y los artículos 246 y 254 del RLGCP, disposiciones que exigen que las decisiones contractuales sean adoptadas con criterios de certeza, especialmente tratándose de materias relacionadas con la salud y la vida de los asegurados.

Por el contrario, la objetante se limita a afirmar que no consta en el expediente el estudio técnico que justifique la inclusión de ambas líneas deben en una sola partida, pero no demuestra técnicamente la procedencia ni conveniencia de separarlas, ni acredita que esa modificación no produciría un perjuicio en los asegurados.

Adicionalmente, tampoco demuestra que en el mercado no existan otros oferentes capaces de cumplir la exigencia cartelaria objetada. En ese sentido, resulta oportuno destacar que en el expediente, bajo el número 0062025220200035, en el documento titulado “Anexo A Estudio de Mercado”, constan tres (3) cotizaciones de ambas presentaciones (2.5mg y 5 mg) de Apixaban, emitidas por tres empresas distintas, lo que permite concluir que la exigencia cartelaria no limita la participación.

En consecuencia, al justificar la Administración licitante la exigencia cartelaria desde los puntos de vista médico, farmacéutica, administrativo y económico, al responder la audiencia especial, procede **rechazar por falta de fundamentación** este punto del recurso de objeción interpuesto.

ii) Respecto al tiempo de entrega. La empresa objetante, en esencia, estima que el plazo de diez (10) días hábiles para la entrega del producto constituye una condición “prácticamente imposible imposible de cumplir” para los eventuales proveedores, lo que —a su juicio— vulnera los principios de proporcionalidad, razonabilidad, seguridad y certeza jurídica, eficacia y eficiencia, dadas las presuntas condiciones de inestabilidad y variabilidad de los hechos a nivel mundial, tales como: escasez de contenedores, conflictos internacionales, dificultad en la obtención de materias primas, demoras en la cadena de producción, así como la disminución de rutas y operadores logísticos. En virtud de lo anterior, considera más adecuado un plazo de al menos noventa (90) días hábiles posteriores a la notificación del contrato. Además, afirma que no existen razones que expliquen por qué la CCSS consideró que el plazo de diez (10) días hábiles posteriores a la orden de pedido era posibles y razonables. Al efecto, hace referencia a la resolución R-DCA-SICOP-00176-2022 del 17 de junio de 2022 y R-DCA-0241-2018 del 08 de marzo de 2018. Asimismo, solicita que la administración “(...) *tipifique el plazo de entrega en días hábiles ya que en la Ley General de Contratación Administrativa (sic) no está tipificado que se pueda establecer en ningún plazo en días naturales (...)*”.

En su respuesta a la audiencia especial, la Administración afirmó que, para iniciar el tratamiento —según los lineamientos GM-CCF-6670-2024— es recomendable disponer del producto de forma oportuna una vez aprobado para el paciente correspondiente. Así, el plazo de entrega de diez (10) días hábiles se considera prudente, ya que permite asegurar el traslape del producto y/o asegurar la continuidad de su despacho. En ese sentido, señaló que un plazo mayor incrementaría el riesgo de “(...) *pérdida de oportunidad terapéutica en pacientes que requieren manejo clínico complejo y que requieren esta terapia farmacológica, ocasionando aumento en eventos tromبóticos y hemorrágicos, por anticoagulación subóptima con alternativas menos seguras*”. Así como también: “(...) *incrementaría la tasa de reingresos hospitalarios, con carga en el Servicio de Emergencias, UCI y medicina de Geriatría de pacientes con complicaciones asociadas que pueden requerir hospitalizaciones más prolongadas, mayor riesgo de úlceras por presión, infecciones, retraso en la cicatrización de heridas, pérdida de masa muscular y deterioro funcional entre otros*”.

Criterio de la División: En cuanto a la supuesta imposibilidad de cumplir con el plazo de entrega de diez (10) días hábiles posteriores a la orden de pedido —según la cláusula 38 de la metodología de pedidos establecida en el pliego cartelario—, al igual que con el punto anterior, se debe mencionar que en la solicitud de la contratación identificada con el número 0062025220200035, específicamente en el archivo adjunto “Anexo A Estudio de Mercado”, se observan tres (3) cotizaciones para ambas presentaciones de Apixaban (2.5mg y 5 mg), por parte de tres diferentes empresas. Dichas empresas indicaron plazos de entrega de 15, 10 y 5 días hábiles posteriores a la notificación de la orden de

compra, sin que la objetante aportara prueba alguna de que lo definido en el pliego cartelario respecto del plazo de entrega no se ajuste a la realidad del producto.

De nuevo, corresponde a la empresa objetante asumir la carga de la prueba para acreditar las afirmaciones de su recurso, en este caso, la supuesta imposibilidad de entregar el medicamento en el plazo exigido, único aspecto planteado en esta parte del recurso. Sin embargo, se limita a enunciar condiciones logísticas generales, sin aportar prueba que respalde concretamente sus afirmaciones.

Asimismo, la recurrente omite referirse al perjuicio que podría causar a la Administración, a los asegurados o al interés público el no contar con el medicamento dentro del plazo exigido, e intenta colocar su interés particular como por encima de las condiciones definidas en función del servicio público.

En razón de las consideraciones anteriores, procede **rechazar de plano por falta de fundamentación** este punto de su recurso de objeción.

5. Aprobaciones

Encargado	GABRIEL RODRIGUEZ ARIAS	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	06/10/2025 08:37	Vigencia certificado	13/05/2025 14:35 - 12/05/2029 14:35
DN Certificado	CN=GABRIEL RODRIGUEZ ARIAS (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=GABRIEL, SURNAME=RODRIGUEZ ARIAS, SERIALNUMBER=CPF-01-1072-0943		
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	KAREN MARIA CASTRO MONTERO	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	06/10/2025 10:04	Vigencia certificado	08/03/2022 10:05 - 07/03/2026 10:05
DN Certificado	CN=KAREN MARIA CASTRO MONTERO (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=KAREN MARIA, SURNAME=CASTRO MONTERO, SERIALNUMBER=CPF-04-0181-0227		
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	09/10/2025 23:59		
Número resolución	R-DCP-SICOP-01850-2025	Fecha notificación	06/10/2025 10:24