

Emitir resolución de recursos

1. Generar resolución de recursos

Encargado	Gerardo Villalobos		
Fecha/hora gestión	07/10/2025 09:36	Fecha/hora resolución	07/10/2025 11:29
* Procesos asociados	Recursos	Número documento	8072025000001964
* Tipo de resolución	Resolución de Fondo		
Número de procedimiento	2024LY-000039-0001101142	Nombre Institución	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Descripción del procedimiento	Convenio Marco de Ecocardiógrafos		

2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8122025000001081					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 1					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 10					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 11					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 12					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 13					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 14					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 2	25/09/2025 12:03	EFRAIN MONGE QUESADA	MEDITEK SERVICES SOCIEDAD ANONIMA	Sin lugar (Ley 9986)	Por falta de legitimació
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 3					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 4					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 5					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 6					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 7					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 8					
<input checked="" type="checkbox"/> Línea 9					

Resultado del acto final

Se confirma Acto Final



Emitir el por tanto de la resolución

3. *Resultando

I 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 812202500001081 - MEDITEK SERVICES SOCIEDAD ANONIMA

I SOBRE EL CONCURSO. La Caja Costarricense de Seguro Social promovió la Licitación Mayor No. 2024LY-000039-0001101142 para la contratación de Convenio Marco de Ecocardiógrafos en la que resultó adjudicataria la empresa ELVATRON S.A.

II SOBRE LOS HECHOS PROBADOS. Los hechos que se han tenido por demostrados para efectos de la resolución, se han incorporado a la parte considerativa de la resolución con su respectiva referencia de prueba.

III SOBRE LA PROCEDENCIA DEL RECURSO. 1) Punto 15.10.5. Un transductor transesofágico (TEE) 2D, para pacientes pediátricos que permita realizar estudios en pacientes de al menos 3 Kg.: Señala la empresa recurrente que aunque la recomendación del fabricante es de 5 Kg, la experiencia clínica demuestra que la sonda 9VT-D puede utilizarse de forma segura en neonatos de bajo peso (incluso desde 2,5 kg) en manos expertas y con monitoreo adecuado, aunado al hecho que señala que en la práctica clínica se reporta el uso exitoso de esta sonda en neonatos entre 3 y 5 kg para evaluaciones cardíacas detalladas en 3D. Señala que la condición del cartel refiere a una recomendación de seguridad general y no una restricción absoluta, dejando la valoración final al personal médico además que el requerimiento técnico del pliego se refiere a pacientes pediátricos (29 días a 18 años), no neonatos (0 a 28 días) y que la sonda ofertada ha sido utilizada con éxito en pacientes pediátricos con peso inferior al recomendado por el fabricante, citando guías clínicas de la Sociedad Americana de Ecocardiografía. Finalmente, argumenta que el incumplimiento es intrascendente porque: (i) el análisis de la Administración se limita a la literalidad del pliego, (ii) no existe en el mercado una sonda de 3kg que permita rotación y angulación, (iii) la sonda propuesta ofrece una mejora tecnológica (imagen 4D) y beneficios clínicos para pacientes pediátricos y adultos, (iv) tiene un costo inferior, y (v) el Hospital Nacional de Niños ya cuenta con una sonda para neonatos, lo que sugiere que la necesidad de una sonda para 3kg es limitada. Se solicita a la Contraloría General de la República requerir un criterio técnico a las Unidades Usuarias de los hospitales. También se cuestiona la validez de la prueba utilizada por la Administración, ya que los enlaces web proporcionados no funcionan o no contienen la información citada.

A efectos de resolver el recurso de apelación interpuesto corresponde transcribir el pliego de condiciones, sea el reglamento específico de la presente contratación que reúne todos los requisitos de orden técnico, administrativo y financiero a efectos de una debida atención del interés público considerado para el presente objeto contractual.

En ese sentido, el *Pliego de condiciones complementarias* indica lo siguiente:

“2.10.3. Formulario GIT-DEI-FR020 Características Técnicas del Equipo. El equipo ofertado debe cumplir con las características técnicas establecidas en el Formulario “GITDEI-FR-020 Características Técnicas del Equipo”, por ende, el Oferente debe demostrar el cumplimiento frente a las características técnicas citadas en dicho formulario, completándolo y adjuntando la literatura técnica necesaria que fundamente y valide la información suministrada. El Oferente debe indicar en el Formulario citado, la parte específica de la literatura técnica que aporta para acreditar el cumplimiento, la cual debe estar debidamente referenciada y destacada o resaltada, indicando el punto del formulario de las características técnicas a la cual se refiere dicha información, para poder verificar el cumplimiento de cada una de las especificaciones técnicas solicitadas. La información que no esté debidamente identificada o incompleta no será revisada hasta cumplir con los requisitos solicitados en este apartado. La literatura técnica debe ser en español o en idioma inglés con traducción libre de texto al español, debe ser propia del fabricante o autorizada por éste. Se aclara, no se aceptarán documentos elaborados por el Oferente como prueba técnica, ya que dicha prueba debe venir directamente del fabricante. (...).”

Por otra parte en el Formulario GIT-DEI-FR020 Eco Mod oficio 1.pdf, se requiere el siguiente requisito:

“15. Se deberá incluir con el equipo los siguientes transductores, detallando y documentando sus características: (...) 15.10.5 Que permita realizar estudios en pacientes de al menos 3 kg.” (ver expediente SICOP, 2024LY-000039-0001101142, [2. Información de Pliego de condiciones], 2024LY-000039-0001101142 [Versión Actual], Ingreso del pliego de condiciones, F. Documento del Pliego de condiciones, Archivo adjunto, Doc Pliego Condic Cartelarias Mod oficio 1.7z (2.02 MB), 4 Ficha técnica- ecocardiografos, Doc Pliego Condic Cartelarias Mod oficio 1\ Pliego de Condiciones Complementarias Convenio Marco Ecocardiografos v6- firmado.pdf y 4. Ficha Técnica- ecocardiografos\GIT-DEI-FR020 Eco Mod oficio 1.pdf).

Al respecto, considerando que la Administración no logró determinar en la oferta el cumplimiento de la condición cartelaria referida a que el transductor pueda ser utilizado en pacientes de al menos 3 kg, la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) solicitó información adicional

(solicitud número 899940), mediante la cual se indica lo siguiente:

“#Correspondiente al Análisis Técnico: # #Según lo requerido para su representada en el archivo en formato Word denominado: “Solicitud de subsanación.docx (283.76 KB)”, adjunto en la solicitud de información en Número de documento de la solicitud de información 0682025250300095, secuencia N°898422. #”, siendo que en dicho documento se requirió, entre otras cosas, lo siguiente: “28. Se solicita aportar la documentación necesaria que permita corroborar el cumplimiento de los puntos 15.10.3, 15.10.5 y 15.10.6, que corresponden al transductor transesofágico pediátrico, no se logra acreditar el cumplimiento, considerando la referencia suministrada (página 24) del documento “Ficha técnica referenciada VIVID E 95.pdf” y tampoco es posible acreditar en el documento el cumplimiento”. (ver expediente SICOP, 2024LY-000039-0001101142, [2. Información de Pliego de condiciones], Resultado de la solicitud de Información, Consultar, Listado de solicitudes de información, solicitudes número 898422 y 899940).

Al respecto la empresa Meditek indica lo siguiente:

“R/ Se aporta Manual de usuario punto 15.10.6 TEE referenciado en la página 29. 15.10.3 Manual de usuario página 837. 15.10.5 La sonda transesofágica 9VT-D tiene un diámetro externo de 6,2 mm. De acuerdo con la literatura pediátrica y estudios de anatomía esofágica neonatal, el diámetro interno del esófago en un neonato a término oscila entre 4 y 6 mm, sin embargo, esta estructura es altamente distensible. La distensibilidad fisiológica del esófago permite el paso de dispositivos con diámetros levemente mayores a su calibre basal, como ocurre habitualmente con sondas orogástricas, tubos endotraqueales y transductores TEE. La experiencia clínica ha demostrado que en manos expertas, el uso de sondas con diámetros de hasta 6,2 mm puede ser realizado de forma segura en neonatos de bajo peso (incluso desde 2,5 kg), siempre que se respeten criterios técnicos, se realice una evaluación anatómica individual y se cuente con monitoreo adecuado. Además: • El esófago neonatal tiene una capacidad de adaptación a cuerpos introducidos gradualmente, como lo permite el diseño ergonómico y suavemente contorneado del 9VT-D. • La práctica clínica en centros de referencia reporta el uso exitoso de esta sonda en neonatos entre 3 y 5 kg, especialmente cuando se requiere evaluación cardíaca detallada con tecnología 3D. • La sonda no está contraindicada por diámetro esofágico, sino que el criterio de peso es una recomendación de seguridad general del fabricante, la cual puede flexibilizarse si existen condiciones anatómicas favorables y experiencia del operador.” (ver expediente SICOP, 2024LY-000039-0001101142, [2. Información de Pliego de condiciones], Resultado de la solicitud de Información, Consultar, Listado de solicitudes de información, solicitudes número 898422 y 899940).

De la mencionada subsanación no se logra acreditar que el insumo ofrecido por la ahora empresa recurrente cumpla con el requisito establecido en el pliego de condiciones, sea que se pueda constatar con información aportada por el fabricante del producto que se puedan realizar estudios en pacientes de al menos 3 kg.

Aunado a lo anterior, con vista en la Ficha técnica TEE aportada con la subsanación se logra constatar que se trata de “Publicaciones Técnicas Ecocardiografía transesofágica”, que indica información correspondiente a una serie de sondas entre las que se encuentra la 9VT-D, referida a Pediátrico, Adulto, y respecto a la cual en cuanto a “Grupos de pacientes previstos”, se indica lo siguiente:

“El peso mínimo del paciente para las sondas 9T, 9T-RS y 9VT-D es de 5 Kg. El peso mínimo del paciente para la sonda 10T-D es de 2,5 Kg. Estas sondas pueden utilizarse en pacientes de menor tamaño, según el criterio clínico del médico sobre la relación beneficio- riesgo. No existe ninguna limitación conocida para pacientes de mayor tamaño. Las sondas 6Tc y 6VT-D están diseñadas para adultos, donde el tamaño mínimo del paciente depende de la anatomía del paciente y del criterio clínico del médico.” (ver expediente SICOP, 2024LY-000039-0001101142, [2. Información de Pliego de condiciones], Resultado de la solicitud de Información, Consultar, Listado de solicitudes de información, solicitudes número 898422 y 899940, Literatura y Manuales, Literatura.zip 52029691 MB, Ficha Técnica TEE)

A partir de lo anterior, mediante el Estudio Técnico y de Precios de las ofertas de la presente contratación, conforme el oficio No. GIT-DEI- 0571-2025 del 13 de mayo del 2025 esa Administración señaló lo siguiente:

“Línea 11 Transductor transesofágico (TEE) 2D, pediátrico, de 3MHz a 8 MHz. Punto 15.10.5: Que permita realizar estudios en pacientes de al menos 3Kg (...) De lo anterior, en el archivo “Ficha técnica TEE.pdf” página 6, visible en Asiento [2. Información de Pliego de condiciones] Resultado de la solicitud de Información, Consultar [Solicitud de Información], Nro. de solicitud 899940, [Resuelto], 7. Literatura.zip, Documento “Ficha tecnica TEE.pdf” página 6; se visualiza que el peso mínimo del paciente para la sonda 9VT-D es de 5Kg, incumpliendo con la característica del punto 15.10.5. No podemos obviar que la recomendación de 5Kg para la sonda 9VTD es dada por el fabricante. (...) La característica en cuestión responde a la necesidad de la Administración de abarcar la universalidad de pacientes que requieren atención en la Institución. Este equipo será utilizado desde pacientes neonatales hasta geriátricos. En cuanto al transductor transesofágico pediátrico, su objetivo es ser utilizado para el diagnóstico de pacientes neonatales y pediátricos con alguna patología cardíaca, que puede ser crucial en situaciones específicas como: Evaluación intraoperatoria y postoperatoria en cirugía cardíaca congénita compleja: Durante la cirugía, la Ecocardiografía transesofágica (ETE) permite una visualización en tiempo real de las estructuras cardíacas y la evaluación inmediata del éxito de la reparación. En el postoperatorio inmediato, puede ayudar a identificar complicaciones como fugas residuales, trombos o disfunción ventricular. Visualización de estructuras específicas difíciles de obtener con Ecocardiografía Trans-Torácica (ETT): En algunos casos, la ventana acústica (la capacidad de las ondas de ultrasonido para penetrar los tejidos y reflejarse en el corazón) puede ser limitada en la ETT debido a la posición del corazón, los pulmones o la presencia de aire. La ETE puede ofrecer una mejor visualización del arco aórtico, las venas pulmonares, el tabique interauricular y ciertas comunicaciones interventriculares. Diagnóstico de complicaciones: En neonatos con sospecha de endocarditis (infección de las válvulas cardíacas o el revestimiento del corazón) o trombos intracardíacos, la ETE puede ser más sensible para detectar estas anomalías que la ETT. Siguiendo esa línea de ideas, según las estadísticas vitales del INEC para el año 2023 (<https://inec.cr/calendario/publicaciones-estadisticas/estadisticas-vitales-anual-definitivo-2023>), de los 50,205 nacimientos registrados, 21,114 bebés pesaron entre 3,000 y 3,499 gramos, y 12,591 pesaron 3,500 gramos o más. Por lo tanto, la solicitud de realizar estudios en pacientes de al menos 3 kg responde a la necesidad institucional de contar con equipos con la capacidad de realizar este tipo de estudios cardiológicos desde el momento que nacen y cuando lo requieran. Es importante señalar que, en nuestro país, cada año se detectan alrededor de 400 menores de edad con problemas cardíacos. Las cardiopatías congénitas son las malformaciones más frecuentes, y entre 1 y 2 de cada mil niños nacidos vivos presentan una cardiopatía congénita crítica, lo que implica la necesidad de una intervención quirúrgica urgente y los estudios previos que ello conlleva. (Fuente: <https://www.ccss.sa.cr/noticia?v=hospital-nacional-de-ninos-implementa-estrategias-para-atenderpacientes-en-esperapor-casos-complejos-de-cirugia-de-corazon>). Es claro que la ecocardiografía transesofágica es una herramienta valiosa en el diagnóstico para neonatos con problemas cardíacos complejos, especialmente en el contexto de la cirugía cardíaca y cuando se requiere una visualización detallada que no se puede obtener adecuadamente con la ecocardiografía transtorácica. Como se puede observar en el archivo “Ficha técnica TEE.pdf” página 6, el oferente cuenta con un transductor que cumple con el peso mínimo solicitado (10T-D); sin embargo, ofertó un modelo cuyo peso mínimo de paciente es de 5 kg y que limitaría el uso del transductor transesofágico a un alto porcentaje de pacientes neonatales, por ende, en este caso, no podemos calificar de intrascendente el incumplimiento debido a la afectación en la prestación de los servicios de salud. La característica en cuestión responde a la necesidad de la Administración de abarcar la universalidad de pacientes que requieren atención en la Institución. (...) Para finalizar, como lo establece la Ley General de Salud Pública (Ley N°5395), “la salud de la población es un bien de interés público” (art. 1), también indica que “Todo habitante tiene derecho a las prestaciones de salud” (art. 3), por consiguiente la Administración tiene la obligación de adquirir tecnologías que tengan la capacidad de ser utilizadas en todos los pacientes que se atienden en la institución, incluyendo aquellos más vulnerables, por ejemplo, neonatos con peso menor a 5Kg que requieran de una ecocardiografía transesofágica. Por lo antes expuesto, la oferta presentada por el consorcio MEDITEK- PROMED no cumple con lo solicitado en el punto 15.10.5” (ver expediente SICOP, 2024LY-000039-0001101142, [3. Apertura de ofertas], Estudio técnico de las ofertas, consultar, Resultado final del estudio de las ofertas, Información de la oferta, MEDITEK- PROMED, resultado de la verificación, No cumple, Registrar resultado final del estudio de las ofertas, Oscar Enrique Rodríguez Segura, 13/05/2025 22:23, No cumple, Resultado de la solicitud de verificación o aprobación recibida, Archivo adjunto, GIT-DEI-0571-2025_Analisis técnico_2024LY-000039-0001101142-f.pdf (777.54 KB)

A partir de lo antes expuesto, pese a que con la subsanación la empresa recurrente realiza una serie de aseveraciones a efectos de evidenciar que el Transductor transesofágico (TEE) ofrecido cuenta con una serie de condiciones superiores que pueden atender las necesidades institucionales; no obstante omite cuestionar el análisis administrativo referido a que se trata de un insumo específicamente solicitado para la atención de pacientes neonatales hasta geriátricos desde un peso de 3 kg y que con ello se dejaría de atender una parte de la población que requiere este tipo de servicios.

Aunado a lo anterior, la recurrente señala que se trata de una condición extra cartelaria debido a que el cartel no indica expresamente que la sonda corresponda a “*neonatos*”, por el contrario señala que se refiere a pacientes pediátricos, y que en su caso el modelo 9VT-D cumple con el cartel tal y como lo indicó en su subsanación ante la Caja. Al respecto corresponde señalar que si bien el punto 15.10 refiere a pacientes pediátricos, lo cierto es que de seguido el punto 15.10.5 requiere que dicho insumo permita la realización de estudios en pacientes de al menos 3 kg, con lo cual de la literalidad de la norma bien se debe entender que la CCSS solicita que el TEE sea para pacientes pediátricos de al menos 3 kg, de tal manera que no se entiende que se trate de un aspecto extra cartelario, además que tampoco se logra demostrar que la recurrente cumpla con lo requerido.

Por otra parte, a partir de lo antes resuelto, carece de sentido el ejercicio hecho por la recurrente respecto a las diferencias entre pacientes neonatos y pediátricos (que además no ha sido adecuadamente fundamentado en la prueba correspondiente) considerando que incluso no se aporta el anexo 1 señalado por la recurrente referente a la fundamentación de este insumo con peso inferior al recomendado por el fabricante según la Sociedad Americana de Ecocardiografía.

Asimismo en cuanto a la relevancia estadísticas y proporcionalidad del requerimiento, resulta un aspecto de la exclusiva determinación y responsabilidad de la Administración y cuya valoración subjetiva de la parte recurrente resulta improcedente de frente a la interposición del presente recurso de apelación, lo anterior en tanto que valoraciones tales como que el segmento poblacional es “*mínimo y clínicamente restringido*”, o bien la manifestación en cuanto a que solo en el Hospital Nacional de Niños es que se especializan en atención pediátrica no logran demostrar que el requerimiento resulte desproporcionado, ineficiente y contrario al principio de razonabilidad de la contratación pública, ejercicio que además debió ser adecuadamente desarrollado durante la fase de presentación de los recursos de objeción y que por otro lado no ha sido adecuadamente acreditado con la prueba pertinente, por lo que resulta un ejercicio subjetivo.

En cuanto a la mejora tecnológica y beneficio poblacional y el principio de maximización de la concurrencia, aunado al hecho que refiere a una mejora tecnológica y una condición propia de los equipos, respectivamente, se debe indicar que además que resultan aspectos que debieron ser acreditados ante la Administración en otro momento procesal (recurso de objeción), no se logra demostrar con referencia puntual a la presentación de prueba el beneficio que estos tienen para la institución y el interés público, mucho menos se logra vincular estas condiciones con la necesidad puntual respecto a que se requiere que esos beneficios tecnológicos estén a disposición de pacientes a partir de 3 kg.

Respecto al costo beneficio del equipo, si bien se alega una serie de manifestaciones respecto al ejercicio que hace la Administración en cuanto a la evaluación en cirugía, visualización y diagnóstico, así como el principio de valor por dinero con relación al equipo que ofrece la recurrente, esta no se refiere puntualmente al cumplimiento de la característica que expresamente ha sido requerida por el pliego cartelario, sea que permita realizar estudios en pacientes de al menos 3 Kg, con lo cual no se logra demostrar que los beneficios señalados por la recurrente puedan ser de beneficio a los niños a partir del peso antes mencionado.

Por otro lado, el hecho que según indica la empresa recurrente la Administración ya cuenta con una sonda para neonatos y que por ende se presume que no se vaya a requerir en ningún procedimiento, resulta un ejercicio de la recurrente respecto a las necesidades institucionales que no tiene mayor fundamento, más allá de la referencia puntual de un anterior procedimiento de contratación pública, lo cual no basta para que se tenga por acreditada la forma en que la Administración atiende sus necesidades, máxime considerando que constituye la discrecionalidad de la misma institución. Aunado a lo anterior, resulta un ejercicio de mera presunción por parte de la recurrente respecto a la cual, como se ha de esperar, no permite a este Despacho resolver de conformidad con su pretensión.

Aunado a los anteriores señalamientos, la recurrente señala dos aspectos por los que expresamente considera que se trata de un incumplimiento intrascendente, sea en particular que no existe en el mercado una sonda que sea de uso para menos de 3 kg que permite la rotación y angulación y por otro lado que resulta de mayor relevancia que el equipo tenga capacidad de obtener imágenes de la integralidad del contorno. Al respecto vale la pena señalar que la recurrente no ha logrado demostrar mediante prueba idónea que el requerimiento exigido en el pliego de condiciones no pueda ser atendido debido a que en el mercado no existe una sonda con las condiciones solicitadas en el pliego. Por otra parte, respecto a la relevancia que le otorga la empresa recurrente a la capacidad de obtener mejores imágenes, debe indicarse que no se refiere al requerimiento específico y relacionado con el tipo de persona a la que se va a realizar la evaluación con los equipos, sea menores de 3

kg, con lo cual el análisis no resulta propio a las razones de trascendencia en cuanto al peso de las personas que deben ser atendidas. Conforme a lo anterior no procede el análisis realizado por la empresa recurrente en tanto que no se ha logrado demostrar que el requerimiento solicitado no resulta trascendente a efectos de atender el interés público.

Aunado a lo anterior, es importante indicar que es sobre la recurrente que recae la carga de la prueba a efectos de demostrar la falta de trascendencia del requerimiento cartelario, no siendo pertinente requerir por parte de esta División el criterio de las unidades de la CCSS, ya que es sobre la recurrente que pesa la responsabilidad de gestionar la prueba pertinente, máxime que en el presente caso no se ha señalado las razones por las cuales esa empresa tiene imposibilidad para gestionar la prueba que indica.

Por otra parte, con vista en la prueba aportada por la recurrente, sea el criterio de los doctores Fuentes y Bogantes, corresponde señalar que aunado a que no se aporta la documentación que acredite la especialidad o curriculum de ambos profesionales a efectos de demostrar la idoneidad de la prueba, se tiene que el documento presentado como prueba No. 5 carece de la firma digital pertinente a efectos de cumplir con las disposiciones de la Ley de certificados, firmas digitales y documentos electrónicos (Ley No. 8454)

Aunado a lo anterior, respecto al criterio de ambos médicos, además que no se trata de la literatura técnica del propio fabricante tal y como es requerido por el cartel, se realizan una serie de manifestaciones en cuanto a la conveniencia del producto ofrecido por la empresa recurrente, sin que se logre demostrar que el requerimiento cartelario sea cumplido o al menos que sea intrascendente, por el contrario, el mismo Dr. Fuentes Molina señala, entre otras cosas lo siguiente:

“3. Aplicación en pacientes pediátricos y adultos: La sonda está diseñada para ser utilizada en pacientes desde los 5 kg de peso, lo cual facilita su uso en población pediátrica, tanto en el laboratorio, como en la realización de procedimientos en sala de Hemodinamia; y en la población adulta, su uso se asocia a un menor riesgo de trauma esofágico, sin comprometer la versatilidad y las aplicaciones prácticas del equipo, en especial la capacidad de realizar ecocardiografía tridimensional (3D)”.

Así las cosas se evidencia que el equipo es requerido para personas con un peso mayor al expresamente requerido por la Administración y que los beneficios que se esgrimen resultan para efectos de las personas mayores a 5 kg.

Por otra parte el Dr. Bogantes Pereira también señala los beneficios del equipo ofrecido por la empresa recurrente pero haciendo énfasis en *“Aplicaciones clínicas destacadas en adultos”*, sin que refiera al peso de 3 kg establecido en el pliego de condiciones.

En cuanto a la referencia que hace la empresa recurrente respecto a la utilización de direcciones electrónicas o sitios web por parte de la Administración respecto a datos obtenidos de INEC y de la CCSS, corresponde señalar que el análisis que ha desarrollado esta Contraloría General respecto a la utilización de sitios webs refiere al ejercicio y principio de la carga de la prueba que pesa sobre la empresa que recurre a través del recurso de objeción o bien de apelación (revocatoria en caso que corresponda su conocimiento ante la misma Administración), siendo que es quién recurre el que debe demostrar la improcedencia de la presunción de validez que ostentan los actos administrativos.

Aunado a lo anterior, la remite a sitios web que realiza la Administración corresponde a estadísticas relacionadas con el nacimiento de niños en el país y su necesidad de estudios e intervención quirúrgica en pacientes de al menos 3 kg, aspecto que con prueba contraria no ha sido desvirtuado por la empresa recurrente al amparo del principio de la carga de la prueba que pesa sobre quien recurre.

Asimismo, vale la pena mencionar que la oportunidad de acreditar el cumplimiento del presente requisito cartelario se dio con ocasión de la solicitud de subsanación realizada por la Administración, siendo que pese a ello la empresa recurrente no logró demostrar que los insumos ofrecidos pudieran ser utilizados para personas a partir de 3 kg. Conforme a lo anterior, no es este el momento procesal para reiterar que los equipos ofrecidos cuentan con una serie de ventajas tecnológicas pero sin demostrar que efectivamente los equipos puedan ser utilizados en niños con el peso requerido en el pliego y que dichas condiciones tecnológicas puedan ser utilizadas en beneficio de estos pacientes. Conforme a lo anterior se entiende la caducidad de las disposiciones o argumentaciones expuestas ante esta Contraloría General en el tanto que se trata de aspectos ya señalados ante la Administración y que fueron rechazados por ésta oportunamente.

Llama la atención de este Despacho que, tal como lo indica la Administración y como se desprende de la ficha técnica aportada por la ahora recurrente el fabricante de la sonda cuenta con un modelo que resulta utilizable para pacientes desde 2.5 kg (10T-D), con lo cual se entiende que efectivamente existen equipos que distinguen entre dichos pesos (2.5 kg y 5 kg) de acuerdo con lo expresamente dispuesto por la fabricante y sin la necesidad de sujetar su utilización a ningún análisis de riesgo -beneficio mayor y contrario a la seguridad del paciente.

De conformidad con lo expuesto, la empresa recurrente no logra demostrar que cumpla con el requerimiento cartelario referido al transductor que permita realizar estudios en pacientes de al menos 3 kg., sin condicionamiento alguno que limitaría su uso a un alto porcentaje de pacientes neonatales conforme a las necesidades institucionales a efectos de contar con este tipo de estudios cardiológicos desde el momento que nacen y cuando lo requieran.

Por lo tanto, se declara **sin lugar** el recurso de apelación, sin que sea necesario analizar el resto de argumentos expuestos por la recurrente en vista que no demuestra que cuente con oferta válida para resultar adjudicataria del concurso y con ello le resta legitimación a la interposición del recurso.

5. Aprobaciones

Encargado	GERARDO ALBERTO VILLALOBOS GUILLEN	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	07/10/2025 09:41	Vigencia certificado	20/05/2024 10:53 - 19/05/2028 10:53
DN Certificado	CN=GERARDO ALBERTO VILLALOBOS GUILLEN (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=GERARDO ALBERTO, SURNAME=VILLALOBOS GUILLEN, SERIALNUMBER=CPF-04-0161-0647		
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	EDGAR RICARDO HERRERA LOAIZA	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	07/10/2025 10:21	Vigencia certificado	29/11/2023 09:19 - 28/11/2027 09:19
DN Certificado	CN=EDGAR RICARDO HERRERA LOAIZA (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=EDGAR RICARDO, SURNAME=HERRERA LOAIZA, SERIALNUMBER=CPF-01-0884-0876		
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	ADRIANA PACHECO VARGAS	Estado firma	La firma es válida
Fecha aprobación(Firma)	07/10/2025 11:29	Vigencia certificado	26/07/2022 13:17 - 25/07/2026 13:17
DN Certificado	CN=ADRIANA PACHECO VARGAS (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=ADRIANA, SURNAME=PACHECO VARGAS, SERIALNUMBER=CPF-01-0960-0433		
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	10/10/2025 23:59		
Número resolución	R-DCP-SICOP-01867-2025	Fecha notificación	07/10/2025 13:09