

## Emitir resolución de recursos

### 1. Generar resolución de recursos

Digitador	Adriana Artavia		
Fecha/hora gestión	20/04/2026 07:56	Fecha/hora resolución	20/04/2026 08:59
* Procesos asociados	Recursos	Número documento	807202600000661
* Tipo de resolución	Fondo		
Número de procedimiento	2026LY-000005-0001102101	Nombre Institución	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Descripción del procedimiento	Arrendamiento de unidades de presión positiva CPAP / BiPAP y poligrafoscadorrespiratorios ambulatorios.		

### 2. Listado de recursos

Número	Fecha presentación	Recurrente	Empresa/Interesado	Resultado	Causa resultado
8002026000000611	17/03/2026 22:30	JORGE GUTIERREZ MURILLO	KILIX MEDICAL SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	Parcialmente con lugar	Por el fondo
8002026000000601	17/03/2026 14:59	ALICIA PATRICIA MURILLO SOTO	AMIMED SALUD SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Por el fondo
8002026000000581	16/03/2026 13:12	HUBERT JOSUE CHAVES ROMERO	ANCAMEDICA SOCIEDAD ANONIMA	Parcialmente con lugar	Por el fondo

Emitir el por tanto de la resolución

### 3. \*Resultando

- I. Que mediante auto No. 8052026000000407, del 20 de marzo 2026, de las 08:53 horas, esta División otorgó audiencia especial a la Administración licitante.
- 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 8002026000000611 - KILIX MEDICAL SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA**

**I. Consideraciones de oficio.** Este órgano contralor estima oportuno orientar la gestión de los procedimientos de contratación pública por medio de las siguientes consideraciones.

**A. Aspectos previos al procedimiento:**

**i. Modalidad Según demanda:** Por medio del histórico de consumo en esta modalidad la Administración determina el presupuesto estimado; así como, el procedimiento ordinario que se seguirá en el concurso. (R-DCP-SICOP-00701-2025 del 28 de abril).

**ii. Imprevistos:** Para contratos de obra y servicios, los componentes de la estructura del precio no están a disposición de la Administración. Así, para el rubro de imprevistos son un rubro para cubrir situaciones imprevistas que puedan surgir durante la ejecución contractual, sirviendo como garantía del cumplimiento del objeto contractual y la consecución del fin público. No obstante, cada oferente definirá el nivel de riesgo que pretende cubrir en este rubro. Además, este rubro no es reajutable. Ahora, en los contratos mencionados, es obligatorio incluir los imprevistos explícitamente para garantizar la igualdad entre oferentes y la transparencia en la inversión de recursos públicos. No cotizar el rubro (cero, omitirlo o dejarlo en blanco) maximiza la posibilidad de problemas en la ejecución del contrato, por lo que no es aceptable. Excepción: Aunque la regla general es la inclusión obligatoria de los imprevistos en contratos de servicios y obra, la Administración puede determinar que no es necesario en casos muy particulares, siempre y cuando lo justifique en el pliego de condiciones, explicando las razones y cómo no se afecta el cumplimiento del contrato. Los oferentes pueden objetar esta decisión si lo consideran pertinente. (Resolución No. R-DCP-SICOP-01324-2025)

**iii. Compra pública estratégica:** Los pliegos de condiciones en los procesos de contratación pública pueden incluir criterios diferenciados para sectores o situaciones específicas, los cuales buscan promover la compra pública estratégica y lograr objetivos más allá del precio, como la inclusión social o la sostenibilidad ambiental. Sin embargo, la inclusión de estos criterios está sujeta a la debida justificación técnica sustentada en estudios de mercado para asegurar que no limiten injustificadamente la libre competencia. La Administración, aunque goza de discrecionalidad para definir los factores de evaluación, debe asegurarse de que estos cumplan con las características esenciales del sistema de evaluación: trascendencia, pertinencia, proporcionalidad, aplicabilidad y completez. (R-DCP-SICOP-1180-2025 del 01 de julio)

**iv. Regla fiscal:** 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.

**B. Sobre la evaluación de Ofertas:**

**i. Trascendencia del incumplimiento:** La Administración se encuentra en la obligación de sustentar sus actos. Así en el caso de incumplimientos de las ofertas, se espera que este sea analizado bajo el norte de la consecución del fin perseguido con el concurso, y cómo este se ve afectado a raíz de ese incumplimiento, de manera que sean excluidas ofertas que presenten vicios sustanciales, y no aquellas en las que el vicio es intrascendente. (Resolución R-DCP-SICOP-02051-2024 del 16 de diciembre).

**ii. Subsanación:** La lectura de esta debe realizarse bajo la luz de los principios de eficiencia e igualdad con una orientación a los resultados. Así: 1- La Administración debe estudiar la oferta presentada y prevenir en un solo documento los aspectos que deban solventarse, para ello se requiere claridad en lo que la Administración espera sea atendido. Sin embargo, ante la nueva información, es posible que la Administración solicite efectuar un nuevo requerimiento. 2- El plazo que se fije para atender debe responder a criterios de razonabilidad y proporcionalidad de frente al requerimiento. 3- No es necesario solicitar subsanar aspectos que no requieren mayor manifestación del oferente. 4- Si el oferente no procede dentro del plazo establecido a subsanar operará la sanción de caducidad. No obstante, se debe analizar la trascendencia del incumplimiento. 5- No es posible en fase recursiva subsanar aspectos que en su momento fueron claramente prevenidos por la Administración. (Resolución No. R-DCP-SICOP-01070-2024 del 24 de julio). 6- La subsanación de oficio no es una habilitación irrestricta para los oferentes de hacerla en cualquier momento, pues la Administración cuenta con plazos para cumplir con las etapas del procedimiento. (R-DCP-SICOP-00097-2025 del 21 de enero)

**iii. Razonabilidad del precio bajo la nueva LGCP.**

La verificación de la razonabilidad del precio prevista como un deber de la Administración en el artículo 41 LGCP tiene sustento en el principio de eficiencia mismo y en la gestión de los riesgos de que los precios cotizados en el procedimiento de concurso no distorsionen la ejecución contractual al punto de llevar a la contratación a incumplimiento. El precio como elemento sustantivo desde la apertura de ofertas, no sólo tiene implicaciones en la sana economía de los fondos públicos y la mejor inversión de ellos en la selección de ofertas más idóneas, sino que necesariamente garantiza el principio de igualdad desde su comparación partiendo del respeto de los elementos del objeto contractual precisados en el pliego y del dimensionamiento de las obligaciones que impone el ordenamiento jurídico, por lo que la verificación de su razonabilidad es vital para el sistema de contratación pública.

Considerando que este órgano contralor mediante el ejercicio de sus competencias en materia de impugnación ha encontrado diferentes prácticas sobre la valoración de razonabilidad del precio que en algunos casos incumplen o se apartan parcialmente de lo dispuesto en la normativa vigente, las cuales ha enmendado cuando las condiciones de la impugnación y su fundamentación lo permite, se estima importante reiterar algunos conceptos sobre la valoración de razonabilidad. Así entonces, este órgano contralor estima oportuno realizar una serie de consideraciones oficiosas sobre el tema en términos preventivos, sin que implique que se ha realizado un análisis de las cláusulas que regulan el tema en el pliego impugnado (ni que el tema no se haya abordado apropiadamente) o un estudio del tema que trascienda la discusión de los aspectos expuestos en el recurso.

**a) Normativa aplicable.** Tanto el legislador en los artículos 17, 34 y 41 de la Ley General de Contratación Pública, como el desarrollo reglamentario de esa norma en los artículos 44, 85, 100 y 106 RLGCP, refiere una serie de supuestos y herramientas para que la Administración determine precisamente la razonabilidad de las ofertas, entre las que se encuentran el uso del catálogo y banco de precios, comparación de precios históricos, consulta previa a los proveedores, estudio de mercado, entre otros. Este análisis -que no es el cumplimiento de un requisito formal- busca evaluar precios, disponibilidad, calidad y otros aspectos relevantes de los bienes o servicios en cuestión, con el propósito de respaldar la toma de decisiones informadas por parte de la Administración y asegurar la transparencia, competencia y eficiencia en los procesos de contratación (R-DCP-SICOP-01342-2024 de 02 de setiembre de 2024).

**b) Rangos de tolerancia deben definirse desde el pliego.** La verificación de la razonabilidad parte de que el precio de referencia y sus bandas de tolerancia han sido elaboradas desde la fase de planificación después de realizar los respectivos estudios según los artículos 34 LGCP y 44 RLGCP. De ahí que, los rangos o bandas de tolerancia deben ponerse en conocimiento desde el pliego no sólo para efectos de la debida confección de la oferta sino en cumplimiento de los principios de transparencia e igualdad; por lo que las Administraciones deben de ajustar la forma en que se realizan los estudios de mercado, la información que se consigna en sus pliegos de condiciones y la manera por medio de la cual realizan los análisis de razonabilidad de las ofertas, pues -en principio- no pueden variarse las bases de razonabilidad durante la evaluación de ofertas.

**c) No es posible utilizar los precios de las ofertas recibidas en el concurso.** Como es conocido, el modelo de verificación de la razonabilidad varió no sólo en cuanto a dejar la presentación del presupuesto detallado al adjudicatario (artículo 42 LGCP), sino que el legislador trató de dimensionar su metodología en la etapa de planificación junto al análisis de mercado para otros temas como la definición del objeto y de admisibilidad en general, criterios de evaluación, los parámetros para aplicar afirmaciones de compra pública estratégica, entre otros. Es por ello que el estudio o análisis de mercado resulta vital para el procedimiento de contratación y desde luego para la definición clara y objetiva de las reglas de revisión de la razonabilidad del precio (R-DCA-SICOP-01010-2023 de 31 de agosto de 2023 y R-DCP-SICOP-00646-2024 del 08 de mayo de 2024).

Así entonces, también el establecimiento de rangos de tolerancia o bandas se define desde una etapa temprana previa a la recepción de ofertas según el artículo 34 LGCP y por ende no resulta posible considerar las ofertas recibidas en el concurso para efectos de razonabilidad (R-DCA-SICOP-01408-2023 de 15 de noviembre de 2023). Así entonces, entre otros casos, mediante la resolución R-DCP-SICOP-01342-2024 de 02 de setiembre de 2024, se indicó sobre el tema: *"Al respecto, estima este órgano contralor que de la lectura del artículo 34 de la LGCP que indica que los precios de referencia para determinar los precios excesivos o ruinosos deben establecerse de previo a la estimación de la contratación y el artículo 44 del RLGCP que dispone que el rango de tolerancia debe quedar definido en el pliego de condiciones, se desprende que el desarrollo del análisis de razonabilidad se basa en los insumos que tenga la Administración al momento de realizar las lecturas de mercado, por lo que sin perjuicio de que la normativa a futuro puede considerar en la razonabilidad del precio las ofertas recibidas en el concurso, no es una*

posibilidad prevista con la reforma integral y no podría ser considerada por la Administración en el nuevo estudio que realizará. En ese sentido, la mayor profundidad y análisis en la etapa regulada bajo el artículo 34 LGCP resulta fundamental para que el precio de referencia refleje la realidad del mercado y las necesidades de la Administración, en donde -se insiste- el banco de precios es un insumo más y no la única posibilidad según la realidad y necesidades de la Administración, pero no incluye los precios de las ofertas recibidas en el concurso, todo lo cual podría ser variado a futuro bajo los ejercicios de mejora regulatoria y lecturas técnicas que realicen las instancias competentes."

**d) Posibilidad de subsanar el estudio de mercado.** El estudio de mercado como el análisis de razonabilidad están estrechamente relacionados, siendo el primero la base del segundo. Ahora bien, tomando como referencia las disposiciones del artículo 44 del RLGC, este órgano contralor entiende que existen situaciones que pueden llevar a afectar el resultado obtenido por el estudio realizado al momento de analizar ofertas, siendo el objetivo del estudio de mercado reflejar la situación de este, se entiende que es posible su subsanación, bajo tres situaciones debidamente justificadas y acreditadas: 1) Que la situación no existiera al momento en que se realizó el estudio de mercado. 2) Presencia de errores técnicos constatables en el estudio realizado. 3) Situaciones excepcionales del mercado específico. (Resolución No. R-DCP-SICOP-00743-2025)

**e) El análisis de razonabilidad y la indagatoria del precio.** Considerando que el artículo 42 LGCP dejó la presentación del presupuesto detallado para la oferta que resulte adjudicada, claramente no es posible requerirlo para el análisis de razonabilidad en la etapa de evaluación de ofertas (R-DCP-SICOP-00401-2024 de 19 de marzo de 2024), ni tampoco pretender que se aporte indirectamente en la indagación sobre razonabilidad ni pretender un análisis de razonabilidad sobre componentes específicos de la estructura del precio que impliquen un análisis de presupuesto detallado sino que estos rubros deben analizarse globalmente (R-DCP-SICOP-01342-2024 de 02 de setiembre de 2024). Desde luego, queda excluida de esas limitaciones lo que concierne a la prerrogativa de la Administración de verificar que las ofertas respeten la legislación vigente, pues a la Administración le corresponde verificar que se respete el ordenamiento jurídico en función del objeto contractual, como podría ser el caso de la legislación laboral que es de acatamiento obligatorio para la Administración y cualquier oferente (R-DCP-SICOP-01342-2024 de 02 de setiembre de 2024).

En cuanto a la indagatoria, la Administración podrá solicitar a los oferentes que presentan precios presumiblemente excesivos o ruinosos que justifiquen sus precios. Ante esto, el oferente debe justificar por medios idóneos las razones por las que su precio sí es razonable. Recibido esto, la Administración deberá motivar las razones por las que encuentra que lo es o no. (R-DCP-SICOP-01159-2025 del 27 de junio).

Se debe considerar que, aunque los artículos 41 de la Ley General de Contratación Pública y 101 de su Reglamento permiten que un oferente presente una línea de crédito o garantía, este recurso solo se utilizará cuando tras la indagatoria la Administración aún tenga dudas sobre la razonabilidad del precio ofertado. Además, se le podrá solicitar a la oferta que resulte ser la posible adjudicataria (R-DCP-SICOP-00469-2025 de 18 de marzo de 2025).

Finalmente, la Administración a partir de los aspectos indicados, deberá emitir un informe final concluyendo sobre el análisis efectuado a cada oferta y la calificación que esta tendría de frente a la razonabilidad del precio ofertado.

**f) Consecuencias de no cumplir la normativa vigente sobre razonabilidad.** Conforme lo que se ha indicado, la definición de los precios de referencia y las bandas de tolerancia debe hacerse desde el pliego del concurso (R-DCP-SICOP-01450-2024 de 18 de setiembre de 2024) y no puede variarse o desconocerse por la Administración bajo el argumento de que se trataba de una metodología simplemente referencial. De igual forma, la omisión del cumplimiento de los análisis de mercado, la fijación del precio de referencia y las bandas de tolerancia implicaría eventualmente que el acto final adolece de un vicio en el motivo, que en cada caso no exime al eventual disconforme de la carga de prueba para desvirtuar la presunción de validez que cobija al acto final y cuya conservación demanda el principio de eficiencia constitucional.

En los casos en que estas circunstancias se acrediten y exista un mejor derecho de quién impugna, ciertamente le corresponderá a la Administración realizar los estudios de mercado, definir precios de referencia y bandas y luego aplicarlos a las ofertas recibidas; es decir, se hace necesario que se cumpla a cabalidad con las etapas para razonabilidad previstas por la legislación y desarrolladas por el respectivo reglamento, no como un rito formal sino como un aspecto sustantivo del procedimiento de concurso. Este cumplimiento si bien no amerita la nulidad del procedimiento en consideración a los principios de eficacia y eficiencia, no es un aspecto soslayable o facultativo para la Administración por lo que debería enmendarse; por lo que en afán de evitar retrasos innecesarios al interés público debe cumplirse con lo dispuesto por la normativa vigente en forma oportuna. Por lo demás, podría no precluir la discusión del tema para efectos de una impugnación del acto final porque precisamente los estudios se hicieron con posterioridad a la apertura, circunstancia que podría evitarse eventualmente de definirse desde el pliego y dejar su discusión al recurso de objeción en una etapa más temprana. Desde luego, cada caso amerita un análisis específico de lo actuado y de las especiales particularidades.

**II. SOBRE EL FONDO DE LOS RECURSOS PRESENTADOS. 1) RECURSO DE KILIX MEDICAL S.R.L. 1) Sobre la cláusula 1.7 Certificados del Ministerio de Salud, Punto 1.7.3 y 1.7.11 sobre Equipo y Material Biomédico (EMB) . Criterio de la División:** El Pliego de condiciones señala: "**1.7.3 Equipo y material biomédico, Decreto N° 34482-S. Reglamento para el registro, clasificación, importación y control de equipo y material biomédico. 1.7.11 Equipo y Material Biomédico (EMB) En todos los procesos de adquisición de bienes en los que se requiere de registro deberá tomar en cuenta lo siguiente: i. En la copia presentada del certificado se requiere que el proveedor identifique la(s) partida(s) o línea(s) según el código registrado para el que está ofertando. Además, de un cuadro donde se detalle la información de los EMB, como se muestra a continuación: Número línea/partida. Número certificado. Código del producto. Fecha de Vencimiento(...)**".

Conforme a lo anterior requerido en el pliego de condiciones señala el gestionante que se ve obligada a objetar la cláusula debido a que el hecho de que soliciten el EMB para los polígrafos afecta la libre competencia, ya que entonces sólo podrían vender este servicio de estudios de poligrafía las empresas que tienen el registro sanitario.

Indica que los estudios de sueño entre ellos la poligrafía cardio respiratoria corresponden a procedimientos médicos, de los cuales se desprende información que permite a través de su interpretación realizar diagnósticos médicos. Afirma que los únicos que tienen los EMB de los equipos son los representantes de las empresas quienes distribuyen los equipos.

En el caso en particular indica que ha venido ofreciendo este servicio de estudios de sueño como médico y no es el propietario de los EMB, lo que limita la libre competencia.

Por lo tanto, solicita que estas cláusulas sean modificadas de forma que se lea que los polígrafos a utilizar brindando el servicio de estudios de sueño de poligrafía cardiorespiratoria no requieran que la empresa oferente sea la única propietaria y representante para el EMB.

La Administración mediante respuesta a audiencia especial señala que no es jurídica ni técnicamente viable eliminar la exigencia del EMB, debido a que este requisito forma parte de los mecanismos obligatorios de aseguramiento de la calidad, seguridad y desempeño de los dispositivos médicos, adquiridos por la institución.

Afirma que desde el punto de vista regulatorio y sanitario, está obligada a garantizar que todo equipo o insumo biomédico cumpla con: • Normativa del Ministerio de Salud: aplicable a dispositivos médicos (clasificación de riesgo, registro sanitario, condiciones de uso, etc). • Buenas prácticas de adquisición y tecnovigilancia: Que implica verificar que el producto sea seguro, eficaz y adecuado para el uso clínico previsto durante toda la ejecución de la contratación. • Gestión de riesgo clínico: Donde el EMB como un filtro técnico para prevenir eventos adversos asociados a fallas de calidad, incompatibilidad o mal desempeño del equipo.

Sobre este certificado afirma que no es un requisito discrecional ni meramente administrativo, sino un control técnico obligatorio, especialmente en dispositivos donde existe riesgo directo sobre la salud o la vida del paciente y su omisión implicaría un riesgo sanitario, responsabilidad institucional, el incumplimiento normativo y el debilitamiento del proceso de trazabilidad y tecnovigilancia.

Además indica que la exigencia de que el EMB esté a nombre de la empresa oferente no es un formalismo, sino un requisito técnico-jurídico esencial para garantizar la trazabilidad, responsabilidad y capacidad de respuesta dentro del ciclo de vida del dispositivo médico en la C.C.S.S.

Por último señala la Administración licitante que desde el punto de vista normativo debe asegurar que exista correspondencia directa entre quien oferta, quien resulta adjudicado y quien asume las obligaciones técnicas, sanitarias y contractuales derivadas del suministro. Cita principios y agrega que el permitir que el EMB no esté a nombre del oferente introduce un riesgo operativo, sanitario y legal, al diluir la responsabilidad directa del adjudicatario y afectar la trazabilidad del dispositivo médico.

Como aspecto esencial y de orden de mérito debe señalarse que de conformidad con el artículo 88 de la LGCP y el artículo 246 de su reglamento, recae de manera ineludible sobre la parte objetante la carga de la prueba y el deber de fundamentación, lo que implica que quien impugna un requerimiento del pliego de condiciones no puede limitarse a expresar una simple inconformidad o a señalar cómo una cláusula

afecta su modelo de negocio o situación particular, sino que está en la obligación de demostrar mediante prueba idónea, que la exigencia de la Administración resulta desproporcionada, irrazonable o contraria al ordenamiento jurídico.

Es así que de frente a los argumentos expuestos debe indicarse primeramente que no es clara la pretensión del recurrente en cuanto a acreditar entonces cómo cumpliría el requisito del certificado EMB, como potencial oferente, siendo que resulta de carácter obligatorio. Además no indica o no propone algún tipo de redacción en cuanto a cuál sería la forma concreta en que se validaría el requerimiento que resulta, adyacente a que no acredita como este requisito violenta alguna norma o le limita de manera injustificada su participación.

Debe indicarse que el objetante fundamenta su impugnación esencialmente en una limitación personal para participar; argumentando que presta los servicios como médico, pero no posee el certificado EMB a su nombre, lo cual, a su juicio, limita la libre competencia, no obstante, ante ello debe indicarse que el pliego de condiciones no puede ajustarse a la particular necesidad de un potencial oferente, pues con ello se dejaría de lado la necesidad pública a satisfacer.

Además, se toma en consideración que como bien señala la Administración al contestar la audiencia especial, la exigencia del Certificado EMB no obedece a un mero formalismo administrativo, sino al cumplimiento estricto de la normativa sanitaria, la gestión del riesgo clínico y, fundamentalmente, a la necesidad de garantizar la trazabilidad, tecnovigilancia y la responsabilidad directa frente a la salud y la vida de los pacientes y ciertamente el cumplimiento de estas regulaciones sanitarias no es opcional, sino una condición indispensable para proteger la salud pública.

Debe indicarse que la Administración tiene la potestad de establecer los requisitos técnicos y legales necesarios para asegurar la correcta ejecución del contrato y la satisfacción del interés público y la sola manifestación de que una cláusula restringe la participación de un oferente en particular, sin el acompañamiento de prueba técnica que desvirtúe la necesidad institucional y regulatoria de la exigencia (como lo es la vinculación directa de la responsabilidad a través del EMB), vacía de contenido el recurso y lo torna en un reclamo falto de fundamentación, sin obviar además que la normativa ofrece figuras jurídicas habilitantes, como la participación en consorcio o la subcontratación para que sume capacidades.

En virtud de lo expuesto, lo procedente es **rechazar de plano** la objeción planteada, por improcedencia manifiesta ante la falta de fundamentación, todo ello de conformidad con lo estipulado en los artículos 88 de la LGCP, y el artículo 246 de su Reglamento.

**2) Sobre la cláusula 3.2, del Pliego de Condiciones Puntos 2.6 y 6.4.6 Requerimientos especificaciones técnicas en las líneas de la 8 en adelante . Criterio de la División:** Las cláusulas impugnadas del pliego de condiciones señalan: *"3.2 No se admitirán ofertas con la cotización parcial de una línea."* . *"2.6 En relación a las líneas 1 y 2, el proveedor deberá indicar en su oferta el costo diario de arrendamiento de cada equipo, es decir, se debe entender como "día de uso del CPAP y BiPAP" a cada uno de los días calendario en los que se usa el equipo, comprendido desde el día que el paciente tiene instalado el equipo en su casa, totalmente listo para su uso inmediato hasta el día de solicitud de retiro que realice el Servicio de Neumología (en caso que así se requiera) y con respecto a la línea 3, el proveedor deberá indicar el costo de arrendamiento de cada polígrafo, es decir, se debe entender como "día de uso del equipo para realizar el estudio respectivo", se aclara que el equipo se debe utilizar por el paciente en su hogar durante las horas de sueño y lo entregará hasta el día siguiente pero a nivel de facturación se cobrará como un único estudio, aunque el paciente en teoría tenga en sus manos el equipo por dos días"*. *"6.4.6. Las 3 líneas deben ser adjudicadas a un mismo proveedor, esto por cuanto, se trata de un mismo objeto contractual, ya que involucra el abordaje completo de una misma patología (Síndrome de Apnea Obstruktiva de Sueño - SAOS). Esta contratación implica tanto el estudio diagnóstico, sea este inicial o de seguimiento (evolución) así como su respectivo tratamiento y, por tanto, las tres necesidades implicadas van de la mano.*

Ante los requisitos expuestos la objetante señala que no existe justificación alguna para que no se puedan ofertar las líneas por separado ya que de la forma actual se evita la libre competencia.

Afirma que ha brindado a la CCSS los servicios de estudios de sueño entre ellos la poligrafía cardiopulmonar sin arrendar equipos de CPAP y BPAP y las empresas que han arrendado este tipo de dispositivos en la mayoría de los casos no han dado el servicio de realizar estudios de sueño.

Manifiesta que de acuerdo con el interés público y según las reglas de la lógica, la técnica y la razón, deben ser empresas diferentes las que se contraten para cada partida, ya que de lo contrario existirán un claro riesgo de conflicto de interés, ya que el hecho de que la misma empresa que renta los equipos CPAP/BiPAP (Línea 1 y 2), sea a su vez la que realice los estudios de sueño puede poner en riesgo la objetividad de lo que el paciente realmente requiere y por lo tanto se genere un uso inadecuado de los recursos públicos, un menoscabo a los intereses de la Administración y una afectación a la prestación del servicio que reciban los pacientes y si las dos partidas son adjudicadas a un mismo oferente, existirá un riesgo de obtener resultados subjetivos o inadecuados para el paciente.

Es así que afirma que, el acto médico debe ser realizado por una persona diferente, a la que suministrará los equipos, para mantener la objetividad.

Por lo anterior solicita que la cláusula 3.2 del pliego de condiciones sea modificada de forma que se admitan ofertas separadas "para arrendamiento de CPAP y BPAP" y otra para "servicios de estudio de poligrafía cardiopulmonar" y que en la 2.6 de especificaciones técnicas se elimine la figura de arrendamiento de polígrafos que claramente no es el servicio que se está contratando y se cambie por la adquisición de "servicios de estudios de sueño de poligrafía cardiopulmonar".

Por su parte la Administración señala que, esa jefatura en ejercicio de su discrecionalidad técnica ha definido la adjudicación de los tres arrendamientos CPAP, BiPAP y poligrafía a un solo proveedor, en virtud de que, constituye un proceso integral para una patología en común, es decir, se trata del estudio diagnóstico y/o de seguimiento para el Síndrome de Apnea Obstruktiva de Sueño así como su respectivo abordaje clínico / terapéutico, tal como se justifica en el pliego cartelario "...Esta contratación implica tanto el estudio diagnóstico, sea este inicial o de seguimiento (evolución) así como su respectivo tratamiento y, por tanto, las tres necesidades implicadas van de la mano."

Indica que la integración en un único adjudicatario de las líneas requeridas tanto de diagnóstico como de tratamiento responde a criterios de continuidad asistencial, interoperabilidad técnica, seguridad del paciente y eficiencia operativa, los cuales constituyen elementos válidos y justificados bajo la Ley General de Contratación Pública No. 9986 y con esto se obtiene: Continuidad del proceso administrativo clínico (diagnóstico-tratamiento), Trazabilidad y tecnovigilancia integral, Eficiencia operativa y administrativa, Responsabilidad contractual y resultado en salud, Enfoque centrado en el paciente ambulatorio y hospitalizado, Abordaje integral y lineal del paciente hospitalizado, desarrolla al respeto cada extremo.

Señala además que si intervienen proveedores distintos, se generan tiempos muertos clínicamente inaceptables, que pueden comprometer la evolución del paciente y con un mismo proveedor ayuda que el estudio de sueño sea entregado para su respectiva interpretación por parte del Servicio de Neumología en plazos muy cortos, logrando en caso necesario, el inicio inmediato de la terapia (CPAP/BiPAP) incluso en la misma estancia hospitalaria.

Además una vez que se realiza el estudio diagnóstico y abordaje terapéutico en la misma estancia hospitalaria, se garantiza adecuada colocación del estudio diagnóstico desde el inicio, instalación correcta del equipo terapéutico desde el inicio, ajustes inmediatos ante eventos (desaturaciones, intolerancias, fugas, etc), monitoreo cercano de la respuesta terapéutica, entre otras.

Manifiesta que un único proveedor, permite respuesta inmediata en el sitio, con cualquiera de las tres líneas adjudicadas, corrección de fallas sin intermediación, reducción del riesgo de eventos, etc y todo esto aumenta la eficiencia operativa en el entorno no solo de la consulta externa sino también en hospitalización, desde el punto de vista de gestión: Se reducen tiempo de espera para inicio de terapia, se evita duplicidad de gestiones (contactos, agendas (que están saturadas), etc), se optimiza la estancia hospitalaria (evitando prolongaciones innecesarias).

Aclara que todo esto que se menciona está estipulado en el pliego de condiciones, apartados 9.8, 9.9, 11.9, 11.10 y 18

Indica además que el Servicio de Neumología, en relación con el protocolo establecido para la colocación de CPAP/BiPAP/polígrafo brinda una charla para el uso óptimo de las 3 líneas, debiendo estar acompañado del proveedor en todo momento y con esto queda aún más en evidencia el por qué es necesario la adjudicación de las tres líneas a un único proveedor, para garantizar así una mejor trazabilidad, operación y coordinación.

Además aclara que el Servicio de Neumología, cuenta con muy poco personal en este momento, motivo por el cual, debe garantizarse la colocación de las tres líneas de la manera más eficiente y eficaz, evitando tiempo muertos o tener que citar de manera recurrente durante la

semana a los pacientes, pudiéndose realizar en una única fecha y bajo una única coordinación. Esto con el único fin de evitar limitación en el adecuado abordaje de los pacientes que requieren atención por otras patologías.

Concluye que la separación de estas líneas introduce riesgos clínicos, técnicos y administrativos que contravienen el interés público y la adecuada prestación del servicio de salud, es decir, la integración se solicita no por conveniencia sino porque es totalmente necesaria, de acuerdo con la experiencia obtenida a lo largo de los años en el abordaje integral de estos pacientes, ya que no son necesidades independientes, sino etapas interdependientes de un mismo proceso y abordaje clínico, reitera que separar las líneas, desnaturaliza el objeto de compra y afecta su correcta ejecución y la adjudicación a un único proveedor de las 3 líneas no constituye una restricción indebida a la competencia, sino una decisión técnica justificada, orientada a garantizar interoperabilidad, continuidad asistencial, trazabilidad, eficiencia y seguridad del paciente, conforme a los principios de la Ley No. 9986. En consecuencia indica que la partida única se encuentra técnicamente justificada.

Aclara que no existe riesgo de conflicto de intereses entre la línea diagnóstica (poligrafía cardiopulmonar ambulatoria) y las líneas terapéuticas (CPAP/BIPAP), por cuanto, esta jefatura aclara en el punto "6.3.6 ...Se aclara que el Servicio de Neumología del Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia será el propietario de los reportes de los estudios, motivo por el cual, será el encargado de resguardarlos. La empresa adjudicada tendrá la responsabilidad de facilitar reportes para su respectiva interpretación. Los reportes deberán ser entregados en formato digital con posibilidad de impresión. La empresa deberá entregar dicho reporte en máximo 3 días hábiles posterior a la realización del estudio..."

De frente al cuadro fáctico expuesto es clara la pretensión del recurrente, en relación a que la cláusula 3.2 del pliego de condiciones sea modificada de forma que se admitan ofertas separadas "para arrendamiento de CPAP y BPAP" y otra para "servicios de estudio de poligrafía cardiopulmonar" y que en especificación 2.6, se elimine la figura de arrendamiento de polígrafos que claramente no es el servicio que se está contratando y se cambie por la adquisición de "servicios de estudios de sueño de poligrafía cardiopulmonar".

Ante ello debe indicarse que para resolver lo planteado, resulta imperativo recordar la norma citada en el criterio anterior que impone al objetante el deber de fundamentar adecuadamente los recursos que interponga.

Esto implica que no basta con hacer un señalamiento subjetivo sobre una presunta limitación a la competencia o un supuesto conflicto de interés, sino que el objetante tiene la carga de probar, mediante estudios técnicos, clínicos, o de mercado idóneos, que las cláusulas impugnadas resultan desproporcionadas, irrazonables, o contrarias a la ciencia y la técnica, aspectos de los cuales ha sido omiso el gestionante, ya que desarrolla a una serie de argumentos sin el debido respaldo probatorio.

Es así que el objetante se limita a emitir juicios de valor y acusa un riesgo de conflicto de interés y una supuesta pérdida de objetividad, pero omite por completo aportar literatura clínica, criterios médicos expertos, o normativa técnica que demuestran que el abordaje integral de diagnóstico y tratamiento respiratorio por un mismo proveedor sea una práctica contraria a la ética médica o ponga en riesgo la salud del paciente.

Además no se omite que según lo estipulado en el punto 6.3.6, la empresa adjudicada solo facilita el reporte técnico y la interpretación clínica y la decisión terapéutica recaen exclusivamente en el Servicio de Neumología.

Debe de indicarse que el ordenamiento jurídico permite a la Administración exigir la participación en la totalidad de las líneas siempre que exista una justificación técnica para ello, lo anterior ha sido demostrado por la Administración licitante en su respuesta y en el propio texto del pliego, ya que la decisión de adjudicar a un único proveedor no es antojadiza, sino que responde a un diseño clínico y operativo integral orientado a proteger la salud del paciente (continuidad del diagnóstico al tratamiento sin tiempos muertos) y asegurar la interoperabilidad de los equipos.

En segundo lugar, respecto a la presunta limitación a la libre competencia, la objetante no aporta algún tipo de prueba que acredite que agrupar estos servicios sea de imposible cumplimiento para la generalidad del mercado y se considera que hecho de que la empresa recurrente haya brindado solo el servicio de estudios de sueño sin arrendar equipos, responde a su particular esquema de negocio, pero no invalida la necesidad pública de la Administración de modernizar y eficientizar su atención mediante un abordaje integral, ante ello se reitera que el recurso de objeción no es un mecanismo para que un proveedor adapte el pliego de condiciones a sus limitaciones comerciales.

Es decir, debió la recurrente haber probado que la disposición cartelaria es improcedente técnicamente, que resulta desproporcionado o irrazonable, ilegal o que es de imposible cumplimiento, para lo cual haber presentado la prueba idónea y útil, ejercicio argumentativo que no hizo, contrario a la respuesta que dio la CCSS en la cual explicó con detalle los motivos de su decisión.

En virtud de lo anterior, al carecer el recurso de la prueba técnica, clínica y probatoria necesaria y considerando las justificaciones de la Administración, lo procedente es **rechazar de plano** este extremo del recurso por falta de fundamentación.

**3) Sobre la cláusula 6.1.14. Pliego de Requerimientos especificaciones técnicas. Criterio de la División: "6.1 SERVICIO DE ALQUILER DE UNIDADES DE PRESIÓN CONTINUA CPAP (...). 6.1.14. Debe contar con un nivel de humedad de apagado a nivel 8. "**

Conforme al requisito expuesto en el pliego de condiciones, señala el gestionante que el CPAP debe tener nivel de humedad de apagado a nivel 8, y esto solo es factible en los equipos de una marca determinada, en otros equipos es de 1 a 5 por ejemplo.

Esto es claro que la compra se dirige a un solo proveedor y afecta la libre competencia, además, los niveles de humedad que se puedan ajustar en un equipo CPAP lo que buscan es el confort de la terapia pero no afecta directamente las presiones a indicar en un CPAP como sí lo son por ejemplo las presiones máximas y mínimas del CPAP para el tratamiento de un paciente.

Solicita a la Administración cambiar esta cláusula indicando que: "Los dispositivos CPAP y BPAP deben tener diferentes niveles de humedad para mejorar el confort del paciente"

Por su parte la Administración mediante respuesta a audiencia afirma que este requisito se encuentra debidamente justificado debido a condiciones particulares de la población atendida como: • Zonas geográficas con clima seco. • Uso extendido de aire acondicionado (lo cual reduce la humedad relativa del aire). • Efectos clínicos observados: Resequedad de mucosas, irritación y baja adherencia al tratamiento.

Indica que el nivel 8 debe entenderse como una capacidad máxima de humidificación, no como un uso obligatorio permanente y al establecer este punto "6.1.14. Debe contar con un nivel de humedad de apagado a nivel 8.", se logra: • Adaptar el tratamiento a cada paciente. • Garantizar tolerancia terapéutica. • Evitar baja adherencia al tratamiento. • Evitar el abandono del tratamiento.

Manifiesta además que el poder contar con una humidificación ajustable hasta 8, es un componente clave para garantizar la eficacia terapéutica, la tolerancia del paciente y la seguridad de la vía aérea, ya que previene la resequecedad de la vía aérea y daño mucoso, el flujo continuo de aire presurizado sin humidificación adecuada puede provocar sequedad nasal y orofaríngea, irritación de mucosas, epistaxis, aumento de la resistencia de la vía aérea superior y es importante, recordar que muchos de los pacientes del Servicio de Neumología cuentan con patologías concomitantes abordadas por el Servicio de O.R.L.

Indica además que posibilidad de alcanzar niveles de humidificación hasta 8, permite adaptarse a pacientes con mayor sensibilidad, compensar ambientes con aire acondicionado (su uso es sumamente frecuente en la población que atiende este centro, de acuerdo con la experiencia obtenida a lo largo de los años), adecuada adherencia al tratamiento, ya que la intolerancia a este tipo de terapéutica está fuertemente asociada a sensación de sequedad, congestión nasal y disconfort respiratorio.

Indica que la humedad requiere de ajustes individualizados, no todos los pacientes requieren el mismo nivel de humidificación, influyen factores como edad, presión terapéutica requerida, presencia de comorbilidades respiratorias y condiciones ambientales, por tanto, es estrictamente necesario poder realizar ajustes finos y progresivos y poder contar con la capacidad de llegar a niveles de humidificación de 8 cuando clínicamente se requiera.

Por tanto, señala que el indicar que los niveles de humedad únicamente están en relación con el confort del paciente, no es correcto, ya que, si no se logra una adecuada adaptabilidad entre el método de tratamiento y el paciente, no será utilizado, obteniendo como resultado mala utilización de las finanzas públicas y aumento en los costos no solo económicos sino en el costo de la condición clínica de los pacientes.

Aclara que el requisito no se refiere a marca ni modelo y corresponde a una funcionalidad disponible, permite participación de múltiples oferentes y permite cumplir con estándares de calidad, entonces el reducir este parámetro limitaría la capacidad del equipo y afectaría la calidad y la adherencia al tratamiento, sin justificación clínica.

De frente a los argumentos esbozados es criterio señalar que nuevamente la impugnación del recurrente se encuentra ayuna de fundamentación, señala que los dispositivos CPAP y BPAP deben tener diferentes niveles de humedad para mejorar el confort del paciente, no obstante su ejercicio lo desarrolla únicamente para los dispositivos CPAP y no los BPAP, adyacente a que no señala de forma clara y precisa cuales son los diferentes niveles de humedad que debe tener el equipo y como esto ayudar a mejorar la calidad y confort del paciente, tampoco aporta algún tipo de prueba que acredite lo que señala.

Debe recordarse que el pliego de condiciones, al ser un acto emitido por la Administración, goza de una presunción de validez legal y técnica, por lo que la carga de la prueba para desvirtuarlo recae sobre el recurrente.

Además la objetante se limita a afirmar que la cláusula dirige el concurso a una marca específica y que la humedad es un factor exclusivo de "confort", pero omite aportar pruebas que respalden sus aseveraciones.

En contraposición se tiene que la Administración quien es la mejor conocedora de sus necesidades institucionales y de la realidad de su población de pacientes, ha justificado de manera amplia que la exigencia no es un requerimiento de confort ni un capricho comercial, sino una necesidad clínica y de seguridad para la eficacia del tratamiento terapéutico.

Al no existir prueba técnica idónea aportada por la objetante capaz de desvirtuar este criterio, no existe mérito alguno para acceder a la modificación solicitada y se recuerda que el recurso de objeción no está diseñado para ajustar los requerimientos a las posibilidades o limitaciones particulares del equipo que la empresa recurrente desea ofrecer.

En virtud de todo lo expuesto, al encontrarse este extremo del recurso carente de la prueba técnica idónea y de la debida fundamentación exigida por la normativa, lo procedente es su **rechazo de plano** de conformidad con lo establecido en los artículos 87 y 88 de la LGCP, en relación con el artículo 245 inciso c) y 246 de su Reglamento. Se remite además al criterio vertido en el punto 2, del recurso de apelación presentado por la empresa Ancamedica S.A.

**4) Sobre la cláusula 6.3 del Pliego de Especificaciones Técnicas Servicios de Poligrafía cardiorrespiratoria. Criterio de la División:** 6.3 SERVICIOS DE POLIGRAFÍA CARDIORESPIRATORIA. (...) 6.3.1 "T6.3.1. Tipo III o superior según clasificación (American Academy of Sleep Medicine - AASM)."

Ante tal requisito constituido afirma la recurrente que; no es técnicamente correcto pedir Tipo III ó superior, ya que refiere a estudios más complejos tipo II, lo que ya correspondería a una polisomnografía y no a una poligrafía cardiorrespiratoria. Por lo tanto objeta esta cláusula e indica que debe decir únicamente TIPO III según la American Academy of Sleep Medicine.

Por su parte la Administración indica que acepta la solicitud de modificación. Se realiza modificación de oficio al pliego de condiciones, de ahora en adelante se debe de leer: 6.3.1. Tipo III según clasificación (American Academy of Sleep Medicine - AASM).

Es así que se tiene la Administración decide modificar el requisito, conforme la solicitud que planteó el recurrente, ante ello procede declarar **con lugar** este extremo del recurso de objeción.

Se entiende que este allanamiento por parte de la Administración es emitido bajo su entera responsabilidad y como mejor conocedora del objeto contractual, asumiendo que valoró detenidamente la conveniencia técnica de la modificación. Se le recuerda a la Administración que debe proceder con la modificación respectiva en el pliego de condiciones y darle la debida publicidad en los términos que exige la normativa vigente, de tal modo que sea de conocimiento de todos los potenciales oferentes.

**2) RECURSO DE AMIMEDSALUD S.A. 1) Sobre el punto No. 11.5 y 11.6. Criterio de la División:** El pliego de condiciones indica: "11.5 La empresa debe aportar copia del currículo de al menos diez (10) profesionales en terapia respiratoria, con un mínimo de cuatro (4) años de experiencia continúa en programas de atención de pacientes con patología de sueño (estudios diagnósticos y tratamientos). Estos profesionales serán los encargados de la colocación, retiro, seguimiento y valoración de los equipos, realizar las visitas domiciliarias (mínimo mensual o de acuerdo con las necesidades de cada paciente o según indicación del Servicio de Neumología). Para lo cual la empresa debe adjuntar una carta donde indique que los profesionales efectivamente están laborando de manera activa, que se encuentran en planilla y que cuentan con todas las obligaciones patronales al día, también deben incluir: Copia del título universitario y copia de carné del Colegio respectivo, el cual debe estar vigente durante toda la contratación. Se aclara que la empresa es totalmente responsable de identificar cuántos terapeutas respiratorios más debe mantener en planilla para poder solventar esta compra que es de un alto calibre. 11.6 El proveedor deberá de aportar copia de la planilla.

En relación con las cláusulas anteriormente citadas, solicita la recurrente la modificación en cuanto a la obligación de que los diez (10) profesionales en Terapia Respiratoria se **encuentren "en planilla" y "laborando de manera activa"** al momento de presentar la oferta.

Justifica su solicitud en cuanto a que según el principio de eficiencia la Administración debe enfocarse en el cumplimiento del resultado (la correcta atención del paciente) y no en imponer estructuras operativas rígidas que encarezcan innecesariamente el servicio, ante ello indica que el obligar a mantener 10 profesionales fijos en planilla para un servicio que es por demanda y con visitas domiciliarias fluctuantes genera costos fijos ociosos que se trasladarán al precio final, afectando los fondos públicos.

Indica además que la Administración no debe intervenir en la forma en que el contratista organiza su estructura interna, siempre que se garantice el cumplimiento del objeto contractual, el exigir que todo el personal se encuentre en planilla antes de la adjudicación constituye una injerencia directa en la organización empresarial. Cita además el principio de proporcionalidad y razonabilidad, en cuanto a que las condiciones deben ser idóneas, necesarias y proporcionales para cumplir el objetivo de la contratación.

La exigencia de contar con diez profesionales en planilla activa antes de la adjudicación constituye una restricción desproporcionada, ya que el objetivo real del hospital es garantizar la disponibilidad de profesionales idóneos para la atención del paciente, independientemente de la modalidad contractual mediante la cual estos presten sus servicios.

Señala además que el objeto de la contratación consiste en: -Arrendamiento de Equipos CPAP/BiPAP. -Seguimiento técnico. -Atención domiciliaria a pacientes y este tipo de servicio presenta demanda fluctuante, dependiendo de: Cantidad de pacientes activos, Altas hospitalarias, Cambios Terapéuticos y Rotación de Equipos. Por esta razón afirma es práctica común en el sector salud que parte del personal especializado sea contratado mediante servicios profesionales, lo cual permite una respuesta operativa flexible sin afectar la calidad del servicio.

Ante ello solicita modificar los puntos 11.5 y 11.6 del pliego de condiciones, permitiendo que la disponibilidad del personal técnico pueda acreditarse mediante: -Cartas de Compromiso de prestación de Servicios Profesionales -Contratos de Servicios Profesionales -Currículums, títulos y colegiatura vigente. Solicita además que la exigencia de planilla ante la CCSS no sea requisito previo para la presentación de la oferta sino que, pueda exigirse únicamente al momento del inicio de la ejecución contractual, en el caso del personal que efectivamente deba incorporarse a planilla y que se reconozca la validez de la modalidad de servicios profesionales para la prestación de este tipo de servicios técnicos especializados.

**La Administración** señala que aprueba la solicitud de modificación, de ahora en adelante se debe de leer: "11.5 La empresa debe aportar copia del currículo de los profesionales en terapia respiratoria (mínimo 10 profesionales con conocimiento y experiencia en patología del sueño (Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño)), que van a realizar el manejo de los polígrafos cardiorrespiratorios ambulatorios, manejo de CPAP y BiPAP, así como de los pacientes a los que les realizará seguimiento y valoración. Estos profesionales serán los encargados de realizar las visitas domiciliarias, por lo cual deben adjuntar una carta por parte del oferente indicando que efectivamente se encuentran laborando para su empresa (a la que se le adjudique el contrato, sea mediante planilla o por servicios profesionales) y que incluya: Cartas de compromiso de prestación de Servicios Profesionales (documentos suscritos por los profesionales en Terapia Respiratoria donde manifiestan su anuencia y disponibilidad para ser contratados bajo la modalidad de Servicios Profesionales), contratos de servicios profesionales, copia de títulos y copia de carné del colegio profesional respectivo. Es responsabilidad tanto de la empresa adjudicada como del profesional contratado, el mantener vigente la colegiatura y el carné del colegio profesional durante toda la contratación, sin excepción".

"11.6 El proveedor deberá aportar una declaración jurada avalada por un notario público autorizado, donde respalden que la contratación de estos al menos 10 funcionarios, se encuentra totalmente amparada al margen legal estipulado a nivel nacional, tanto por parte del contratista como por parte del funcionario, sean estos contratados mediante planilla o servicios profesionales. Se indica un mínimo de profesionales contratados (de acuerdo con la cantidad de equipos a adquirir mediante arrendamiento diario), sin embargo, la empresa tiene la responsabilidad de valorar cuántos profesionales más, van a necesitar para poder hacerle frente a una contratación que incluye 2300 visitas domiciliarias mensuales (cuando se alcance la totalidad de equipos colocados, tanto CPAP como BiPAP), más todos los otros requisitos estipulados en este pliego cartelario, como el arrendamiento de polígrafos cardiorrespiratorios ambulatorios".

En virtud de lo anterior debe indicarse que a pesar de indicar la Administración que aprueba la solicitud de modificación y propone una nueva redacción, se observa que sigue referido en la redacción que propone a lo siguiente: "por lo cual deben adjuntar una carta por parte del oferente indicando que efectivamente se encuentran laborando para su empresa (a la que se le adjudique el contrato, sea mediante planilla o por servicios profesionales)", es decir sigue estipulando que los profesionales se encuentren laborando en la empresa y ello se acredite mediante planilla o bien contrato de servicios profesionales.

Ante lo cual se indica que esas condiciones deben ser única y exclusivamente exigidas en la fase de ejecución contractual y no con la presentación de oferta. Por otra parte, se observa que la Administración se allana a la pretensión de la recurrente al aceptar expresamente que el personal técnico pueda ser contratado mediante la modalidad de servicios profesionales y no de forma exclusiva a través de la planilla patronal, reconociendo la validez de dicha figura para la prestación de estos servicios especializados, sin embargo sigue refiriendo al tema de planilla y al parecer ambas modalidades; servicios profesionales y planilla patronal, se exigen desde la presentación de oferta, lo cual es improcedente.

Es decir, la redacción propuesta por la Administración para la cláusula 11.5 resulta ambigua y contradictoria, lo que genera inseguridad jurídica para los potenciales oferentes. Por un lado, la nueva redacción exige presentar con la oferta documentos que indiquen que los profesionales "efectivamente se encuentran laborando para su empresa", pero a la vez, en el mismo párrafo, solicita aportar "Cartas de compromiso de prestación de Servicios Profesionales" y hace referencia "a la que se le adjudique el contrato". Esta redacción confunde los requisitos de admisibilidad de la oferta con los requisitos de ejecución contractual.

Al respecto, la jurisprudencia de esta Contraloría General ha sido reiterativa al señalar que exigir desde la etapa de presentación de ofertas que el personal técnico o profesional propuesto ya se encuentre contratado y laborando de manera activa para la empresa (ya sea en planilla o por contrato de servicios profesionales) constituye una restricción irrazonable y desproporcionada que limita la libre participación. Ver en ese sentido la resolución No. R-DCP-SICOP-01245-2025.

Debe indicarse que el mantener personal formalmente contratado sin tener la certeza de resultar adjudicatario representa una carga económica injustificada y lo esencial y jurídicamente válido para la Administración en la fase de evaluación de ofertas radica en verificar la disponibilidad y cualificación del personal propuesto, lo cual se demuestra idóneamente mediante la presentación de sus atestados (currículums, títulos, colegiatura vigente) y las respectivas cartas de compromiso suscritas por los profesionales. La demostración del vínculo formal (inclusión en planilla o firma definitiva del contrato de servicios profesionales) debe exigirse única y exclusivamente a la empresa que resulte adjudicataria, previo al inicio de la ejecución del contrato.

Por otra parte el punto modificado 11.6, pide una declaración jurada y se desconoce quién la firma, además se desconoce la finalidad del requisito, aspecto que deberá ser corregido.

En virtud de lo expuesto, si bien existe un allanamiento por parte de la Administración al aceptar la modalidad de servicios profesionales, la redacción propuesta no es clara y mantiene roces con los principios de libre concurrencia y razonabilidad al insinuar que el personal del oferente debe encontrarse efectivamente laborando desde la presentación de la plica. Por lo tanto, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 89 de la Ley General de Contratación Pública y 249 de su Reglamento, se declara **parcialmente con lugar** este extremo del recurso.

Deberá la Administración ajustar la redacción de los puntos 11.5 y 11.6 del pliego de condiciones para que se indique de forma clara, precisa e inequívoca que, en la fase de presentación de ofertas, bastará con aportar los atestados del personal propuesto y las respectivas cartas de compromiso de prestación de servicios; siendo que la demostración del vínculo formal (ya sea mediante planilla o contratos de servicios profesionales) será un requisito exigible únicamente al contratista adjudicado durante la fase de ejecución contractual. Queda bajo entera y absoluta responsabilidad de la Administración los cambios realizados, a los cuales deberá brindarles la debida publicidad para conocimiento de todos los potenciales oferentes.

**3) RECURSO DE ANCAMEDICA S.A. 1) Sobre el objeto de la contratación. Criterio de la División:** Señala el recurrente que el pliego establece que dichas líneas serán evaluadas en conjunto dentro de una sola partida, lo cual implica que la adjudicación se realizará a un único proveedor.

Ante ello indica que se restringe la libre competencia ya que afirma la estructuración del procedimiento en una sola partida que integra tres líneas de naturaleza técnica distinta limita la participación de oferentes potenciales, ya que en el mercado existen proveedores especializados en equipos para terapia respiratoria (CPAP y BiPAP) que no necesariamente ofrecen servicios de diagnóstico mediante poligrafía. En consecuencia afirma se reduce artificialmente la concurrencia de oferentes, situación que contraviene los principios.

Señala además que hay ausencia de histórico de consumo en la línea 3 pues el pliego establece en el apartado 20.3, lo siguiente: *"No existe histórico de consumo de la línea 3, ya que es la primera vez que se adquiere por parte del Servicio el arrendamiento de estos... Se aclara que el Hospital realizó una compra, pero de activo no de servicios a terceros, bajo el expediente de compra N° 2020CD-000036-2101, mediante el cual se adquirieron tres polígrafos cardiorrespiratorios."*

En virtud de lo anterior afirma que: 1. La institución ya cuenta con equipos de poligrafía cardiorrespiratoria adquiridos previamente. 2. No existe histórico de consumo del servicio de arrendamiento de dichos equipos 3. Se pretende ahora incorporar dentro del procedimiento el arrendamiento de equipos adicionales, pese a que ya existen activos institucionales disponibles y esta situación le genera dudas razonables respecto a la necesidad real del arrendamiento planteado, así como respecto a la adecuada planificación de la contratación.

Insiste en que los servicios asociados a la poligrafía cardiorrespiratoria poseen una naturaleza técnica y operativa distinta a la del arrendamiento de equipos para terapia respiratoria domiciliaria como lo son los dispositivos CPAP y BiPAP.

En virtud de lo anterior señala, no necesariamente coinciden en el mercado los proveedores que cuentan con experiencia comprobada en la prestación de servicios de poligrafía diagnóstica con aquellos que cuentan con experiencia en contratos de arrendamiento de equipos CPAP y BiPAP, particularmente en procedimientos de similar naturaleza dentro de la Caja Costarricense de Seguro Social. Refiere a los principios.

Por lo anterior solicita que, se modifique la estructura del procedimiento, de forma que las líneas 1 (CPAP) y 2 (BiPAP) puedan adjudicarse conjuntamente dentro de una misma partida y la línea 3 (poligrafía) se establezca como una partida independiente, permitiendo su adjudicación a un proveedor distinto. Además que la Administración revise y justifique técnicamente la necesidad del arrendamiento de equipos de poligrafía, considerando que el hospital ya adquirió equipos mediante el expediente de compra 2020CD-000036-2101.

La Administración por su parte afirma que las tres líneas sí cuentan con la misma naturaleza técnica, ya que corresponden al abordaje diagnóstico, de seguimiento y terapéutico de una misma patología, tal como se explica en la justificación de la contratación, a saber, el Síndrome de Apnea Obstructiva de Sueño.

Indica que en ejercicio de su discrecionalidad técnica ha definido la adjudicación de los tres arrendamientos CPAP, BiPAP y poligrafía a un solo proveedor, en virtud de que, constituye un proceso integral para una patología en común, es decir, se trata del estudio diagnóstico y/o de seguimiento para el Síndrome de Apnea Obstructiva de Sueño así como su respectivo abordaje clínico / terapéutico, tal como se justifica en el pliego cartelario *"...Esta contratación implica tanto el estudio diagnóstico, sea este inicial o de seguimiento (evolución) así como su respectivo tratamiento y, por tanto, las tres necesidades implicadas van de la mano."*

La integración en un único adjudicatario de las líneas requeridas tanto de diagnóstico como de tratamiento responde a criterios de continuidad asistencial, interoperabilidad técnica, seguridad del paciente y eficiencia operativa, los cuales constituyen elementos válidos y justificados bajo la Ley General de Contratación Pública.

Se constata que la Administración emite la misma respuesta dada al punto No. 2, del recurso presentado por la empresa Kilix Medical.

Adyacente a que señala en cuanto a la línea No. 3, que de acuerdo con la experiencia de la compra institucional de los tres equipos de poligrafía, por parte del Servicio de Neumología (Compra No. 2020CD-0000362101), se pudo constatar que no es la mejor opción para el hospital y justifica al respecto en relación a que los pacientes se deben llevar los equipos a su casa y no son responsable en su uso y cuidado, por tanto, de manera constante los dañan, situación que conlleva el tener que llevar a taller de manera continua los equipos (suspendiendo la realización de los estudios y aumentando la lista de espera de manera importante), se deben comprar repuestos, etc.

Además la devolución de cada equipo, es un tema que involucra una inversión no solo para el usuario interno (funcionarios C.C.S.S.) sino también para el usuario externo (pacientes citados), ya que los devuelven incompletos, quebrados, sumamente sucios (exponiendo esto a enfermedades al personal del hospital), con el líquido de las baterías derramado o los regresan en la jefatura de manera impuntual y hay que estar llamándolos durante el día exigiendo la devolución de los mismos y afectando con estas acciones la atención de los pacientes que ya están citados e interrumpiendo y limitando el resto de funciones del personal a cargo y los equipos no cuentan con seguro en caso de hurto o robo.

Por lo anterior justifica que el arrendamiento de equipos de poligrafía cardiorrespiratoria representa una estrategia técnica y económicamente eficiente para fortalecer el abordaje integral del SAOS, mejorar el acceso al diagnóstico y reducir las consecuencias clínicas y económicas asociadas a su infradiagnóstico.

De lo expuesto anteriormente, se desprende que son dos pretensiones del recurrente. La primera es que se modifique la estructura del procedimiento, de forma que las líneas 1 (CPAP) y 2 (BiPAP) puedan adjudicarse conjuntamente dentro de una misma partida y la línea 3 (poligrafía) se establezca como una partida independiente, permitiendo su adjudicación a un proveedor distinto.

Ante ello debe indicarse que el artículo 88 de LGCP, en concordancia con los numerales 246 y 254 de su reglamento, impone al objetante el deber de fundamentar adecuadamente los argumentos que realice.

Esto implica que no basta con hacer un señalamiento sobre una presunta limitación a la competencia o cuestionar la planificación institucional, sino que el objetante tiene la carga de probar, mediante prueba idónea que las cláusulas impugnadas resultan desproporcionadas, irrazonables, o restringen injustificadamente la libre participación.

En el caso que nos ocupa, se evidencia una clara falta de fundamentación por parte de la empresa recurrente ya que se limita a señalar el objeto es una sola partida que integra tres líneas de naturaleza técnica distinta y limita la participación de oferentes potenciales, sin embargo no adjunta algún elemento de prueba que justifique tal aseveración, por otra parte no desarrolla, ni justifica sobre la naturaleza técnica distinta que señala para las líneas que componen el objeto de la contratación.

Por otra parte, la Administración ha demostrado que la integración responde a un diseño clínico y operativo integral orientado a proteger la salud del paciente mediante un abordaje lineal del SAOS. Es así que remite al criterio vertido por esta División en el punto No. 2, del recurso presentado por la empresa Kilix Medical, en el cual se abordó la misma pretensión y se obtuvo como insumo para resolver la misma respuesta de la Administración licitante.

En virtud de lo anterior, al carecer el recurso de la prueba técnica, clínica y probatoria necesaria y considerando las justificaciones de la Administración, lo procedente es **rechazar de plano** este extremo del recurso por falta de fundamentación.

El segundo requerimiento es en relación a que solicita la Administración revise y justifique técnicamente la necesidad del arrendamiento de equipos de poligrafía, considerando que el hospital ya adquirió equipos mediante el expediente de compra 2020CD-000036-2101.

Ante ello debe indicarse que el recurrente basa su impugnación en meras suposiciones derivadas de una compra pasada, por otra parte se toma en consideración que la Administración, en ejercicio de su potestad y conocimiento de su realidad operativa, justificó de manera detallada los problemas logísticos, económicos y sanitarios que le generó ser propietaria de los equipos (daños constantes, derrames de líquido de baterías, riesgo de enfermedades para el personal, falta de seguros ante robos, entre otros) y la objetante no aporta ningún elemento probatorio que demuestre que la decisión de la CCSS de migrar hacia un modelo de arrendamiento sea económicamente improcedente, contraria a la técnica o innecesaria para el interés público.

Se reitera que el recurso de objeción no es un mecanismo diseñado para que un oferente intente ajustar la estructura del concurso a las limitaciones de su propio modelo de negocio, ni para cuestionar las decisiones operativas de la Administración basándose en apreciaciones subjetivas.

En virtud de lo anterior, al carecer el recurso de la prueba técnica, clínica y probatoria necesaria y considerando las justificaciones de la Administración, lo procedente es **rechazar de plano** este extremo del recurso por falta de fundamentación.

**2) Sobre especificación técnica – Punto 6.1.14 . Criterio de la División:** El pliego de condiciones establece en el apartado 6.1.14 lo siguiente: “*Debe contar con un nivel de humedad de apagado a nivel 8.*”

La objetante señala que la redacción de esta especificación técnica establece un valor único y específico de funcionamiento, lo cual limita la posibilidad de participación de equipos disponibles en el mercado que ofrecen configuraciones de humidificación distintas pero que cumplen plenamente con la finalidad terapéutica requerida.

Afirma que en el mercado internacional de dispositivos para terapia de presión positiva continua en la vía aérea (CPAP) existen diversos fabricantes cuyos equipos incorporan sistemas de humidificación ajustable, con diferentes rangos de niveles de humedad, no obstante, establecer como requisito obligatorio un nivel específico de humedad de apagado en nivel 8, puede generar una limitación innecesaria a la participación de otros oferentes, en tanto ciertos fabricantes utilizan configuraciones distintas de niveles de humidificación que igualmente garantizan la funcionalidad clínica requerida.

Indica que la fijación de un parámetro técnico tan específico, cuando existen múltiples soluciones tecnológicas equivalentes en el mercado, podría reducir la concurrencia de oferentes, lo cual resulta contrario a los principios.

Por lo tanto señala que el permitir un rango de funcionamiento entre niveles de humidificación de **5 hasta 8**, mantiene plenamente la capacidad del equipo para proporcionar la humedad necesaria para, preservar la adecuada hidratación de la vía aérea.

Con fundamento en lo expuesto, solicita que modifique la redacción de dicha especificación técnica, de forma que permita la participación de diferentes soluciones tecnológicas disponibles en el mercado, por ejemplo: “*El equipo debe contar con un nivel de humedad de apagado a nivel 5 y/o hasta 8.*”

Pretensión que no es acogida por la Administración, ya que señala una serie de aspectos que fueron citados en el punto No. 3 del recurso presentado por la empresa Kilix Medical, en el tanto esta empresa objetó el mismo requisito.

No obstante a diferencia de la empresa Kilix Medical, en esta oportunidad la empresa recurrente sí plantea una pretensión concreta y es que la redacción se cambia a “*El equipo debe contar con un nivel de humedad de apagado a nivel 5 y/o hasta 8.*”

La solicitud planteada pone de manifiesto que la impugnante mantiene el nivel de apagado en 8, pero lo abre a que el mínimo sea un nivel 5. Ante ello de la respuesta dada por la Administración se destaca que señala el nivel 8 debe entenderse como una capacidad máxima de humidificación, no como un uso obligatorio permanente y al establecer este punto “6.1.14. *Debe contar con un nivel de humedad de apagado a nivel 8.*”, se logra: • Adaptar el tratamiento a cada paciente. • Garantizar tolerancia terapéutica. • Evitar baja adherencia al tratamiento. • Evitar el abandono del tratamiento.

Manifiesta además que el poder contar con una humidificación ajustable hasta 8, es un componente clave para garantizar la eficacia terapéutica, la tolerancia del paciente y la seguridad de la vía aérea, ya que previene la resequecedad de la vía aérea y daño mucoso, el flujo continuo de aire presurizado sin humidificación adecuada puede provocar sequedad nasal y orofaríngea, irritación de mucosas, epistaxis, aumento de la resistencia de la vía aérea superior y es importante, recordar que muchos de los pacientes del Servicio de Neumología cuentan con patologías concomitantes abordadas por el Servicio de O.R.L.

Indica además que la posibilidad de alcanzar niveles de humidificación hasta 8, permite adaptarse a pacientes con mayor sensibilidad, compensar ambientes con aire acondicionado (su uso es sumamente frecuente en la población que atiende este centro, de acuerdo con la experiencia obtenida a lo largo de los años), adecuada adherencia al tratamiento, ya que la intolerancia a este tipo de terapéutica está fuertemente asociada a sensación de sequedad, congestión nasal y disconfort respiratorio.

Indica que la humedad requiere de ajustes individualizados, no todos los pacientes requieren el mismo nivel de humidificación, influyen factores como edad, presión terapéutica requerida, presencia de comorbilidades respiratorias y condiciones ambientales, por tanto, es estrictamente necesario poder realizar ajustes finos y progresivos y poder contar con la capacidad de llegar a niveles de humidificación de 8 cuando clínicamente se requiera.

Conforme a la respuesta que da la Administración, no queda claro si el requisito cuando señala: “*Debe contar con un nivel de humedad de apagado a nivel 8.*”, el nivel 8, requerido es el máximo del equipo, o bien podría ser el mínimo.

Lo anterior en contraste de la pretensión del recurrente y la respuesta dada por la Administración ya que pone en evidencia que alcanzar niveles de humidificación hasta 8, es beneficioso, ante ello se entiende que el insumo podría tener niveles inferiores.

Ante ello se observa que, existe una evidente incongruencia entre la redacción literal del pliego de condiciones y la verdadera necesidad técnica que la Administración pretende satisfacer, pues la cláusula actual exige un valor estático y absoluto (“*a nivel 8*”) y las explicaciones brindadas por la entidad licitante revelan que lo que clínicamente se requiere es un equipo con capacidad ajustable que alcance hasta un máximo de nivel 8.

Esta falta de claridad en la redacción genera inseguridad jurídica, pues impide a los potenciales oferentes tener certeza sobre si se exige un equipo configurado de fábrica a un único nivel fijo (nivel 8), o si se admiten equipos ajustables que posean dicho nivel como límite superior de su capacidad, tal como lo admite la Administración en su respuesta.

Debe recordarse que, en resguardo de los principios de transparencia, eficiencia, y libre concurrencia, las especificaciones técnicas del pliego de condiciones deben ser claras, suficientes, concretas y objetivas, evitando ambigüedades interpretativas al momento de preparar y evaluar las ofertas.

Debe indicarse que si bien la Administración no acoge la redacción literal propuesta por la recurrente (nivel 5 y/o hasta 8), de sus propios argumentos técnicos se extrae la necesidad de aclarar la cláusula objetada para que refleje fielmente que el nivel 8 corresponde al tope máximo de ajuste, o bien si es un parámetro único invariable.

En virtud de lo expuesto, al constatarse que la redacción actual del pliego de condiciones resulta confusa y no refleja con precisión el requerimiento técnico descrito por la propia entidad, procede declarar **parcialmente con lugar** este extremo del recurso

En consecuencia, debe la Administración licitante proceder con la modificación y aclaración de la cláusula 6.1.14 del pliego de condiciones, a efecto de ajustar su redacción para que indique de manera expresa que el equipo debe permitir niveles de humidificación ajustables y que el nivel 8 corresponde a la capacidad máxima requerida, o por el contrario esclarecer que el nivel 8, es un parámetro único invariable.

Queda bajo la entera y absoluta responsabilidad de la Administración realizar los ajustes pertinentes, a los cuales deberá otorgarles la debida publicidad en el sistema para conocimiento de todos los potenciales oferentes.

## 5. Aprobaciones

<b>Encargado</b>	ADRIANA ARTAVIA GUZMAN	<b>Estado firma</b>	La firma es válida
<b>Fecha aprobación(Firma)</b>	20/04/2026 08:03	<b>Vigencia certificado</b>	07/05/2024 14:28 - 06/05/2028 14:28
<b>DN Certificado</b>	CN=ADRIANA ARTAVIA GUZMAN (FIRMA), OU=CIUDADANO, O=PERSONA FISICA, C=CR, GIVENNAME=ADRIANA, SURNAME=ARTAVIA GUZMAN, SERIALNUMBER=CPF-01-1137-0068		
<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>	20/04/2026 08:58	<b>Vigencia certificado</b>	05/02/2026 13:12 - 04/02/2030 13:12

<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>	23/04/2026 23:59		
<b>Número resolución</b>	R-DCP-SICOP-00624-2026	<b>Fecha notificación</b>	20/04/2026 09:02